

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE POSTGRADO

**Evaluación del programa de segunda especialización en
cirugía pediátrica de la UNMSM**

TESIS

para optar el grado académico de Magíster en Docencia e Investigación en
Salud

AUTOR

Iván Orlando Gonzales Mego

Lima – Perú

2010

DEDICATORIA

*A los médicos residentes de la UNMSM
quienes esperan recibir lo mejor
de su alma mater.*

*A mi familia
que me da lo mejor de si.*

I.O.G.M

AGRADECIMIENTOS

- A mi asesor, **Dr. Esteban Zárate Cárdenas** (Unidad de Post Grado de la UNMSM) por su orientación y optimismo en la presentación del siguiente trabajo de Investigación.
- Al **Dr. Carlos Arrollo Pérez** (Área de autoevaluación de la OCCAA de la UNMSM) por su orientación y apoyo incondicional en la elaboración del presente trabajo de investigación.
- Al **Dr. José Ráez Gonzales** (Unidad de Post Grado de la UNMSM) por las enseñanzas impartidas y las facilidades para la elaboración del presente trabajo de investigación.

I.O.G.M

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal entre el 2008 al 2009. Se revisó los documentos de gestión del Programa de Cirugía Pediátrica, con la “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM” y se entrevistó a docentes, residentes, egresados y personal administrativo.

Resultados: El Programa se organiza en base a un Plan Estratégico del CONAREME y un Plan Curricular con disposiciones y/o direcciones de la Sección de Segunda Especialización y la Unidad de Post grado. Según el Grado de Cumplimiento, algunas variables se cumplen satisfactoriamente (4, 6, 15 y 21), cumplen aceptablemente (3, 5, 16, 18 y 24), cumple inaceptablemente (1, 2, 14 y 17) y algunas variables no se cumplen en forma aceptable (7-13, 19, 20, 22, 23 y 25).

Conclusiones: Según la evaluación realizada por la “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM” el Programa cumple inaceptablemente los estándares de calidad.

Palabras Claves: Evaluación, Programa, Segunda Especialización, Cirugía Pediátrica.

SUMMARY

Objective: To evaluate the Program of Second Specialization in Pediatric Surgery of the UNMSM.

Materials and Methods: Study observational, descriptive and traverse carried the 2008 at 2009. It was revised the documents of administration of the Program of Pediatric Surgery, with the "Guide of Evaluation of the Program of Second Specialization in Pediatric Surgery of the UNMSM" and we were interviewed to professor, residents, graduates and administrative personnel.

Results: The Program is organized based on a Strategic Plan of the CONAREME and a Curricular Plan with dispositions of the Section of Second Specialization and the Unit of Post grade. According to the Grade of Execution, some variables are completed satisfactorily (4, 6, 15 and 21), other they are completed acceptably (3, 5, 16, 18 and 24), other variables are completed unacceptably (1, 2, 14 and 17) and some variables are not completed in acceptable form (7-13, 19, 20, 22, 23 and 25).

Conclusions: According to the evaluation carried out by the "Guide of Evaluation of the Program of Second Specialization in Pediatric Surgery of the UNMSM" the Program completes the standards of quality unacceptably.

Key words: Evaluation, Programs, Second Specialization, Pediatric Surgery.

ÍNDICE

<u>Capítulo I</u>	7
El Problema.....	7
Delimitación del Problema	7
Justificación.....	8
Objetivos del Estudio	9
 <u>Capítulo II</u>	10
Marco Teórico	10
 <u>Capítulo III</u>	22
Material y Métodos	22
Tipos de Estudio	22
Población y Muestra.....	22
Definición Operacional de las Variables.....	25
Instrumentos de Recolección de Datos.....	28
Plan de Recolección de Datos	28
Plan de Procesamiento de Datos.....	29
 <u>Capítulo IV</u>	30
Resultados	30
 <u>Capítulo V</u>	114
Discusión	114
 <u>Capítulo VI</u>	116
Conclusiones.....	116
Recomendaciones	118
Referencia Bibliográfica	119
 <u>Anexos</u>	124

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La universidad es la institución de mayor jerarquía académica en el sistema educativo peruano, su existencia en el Perú y América data de mediados del siglo XVI, con la creación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en cuyos claustros se han formado los más importantes líderes nacionales y regionales. Por esta razón y por los altos fines que le señala la ley en beneficio de la cultura y la sociedad, ella debe de estar permanentemente preocupada por actualizarse y por responder en forma adecuada a los retos planteados por los cambios científicos y tecnológicos, la informatización de las comunicaciones y la globalización de la economía.

Sin embargo la política educativa de los gobiernos de la región, no ha sido del todo conveniente al desarrollo de la universidad, además en las tres últimas décadas la educación superior en América Latina ha experimentado cambios cuantitativos, como el crecimiento del número de instituciones y de alumnos matriculados que contrastan con los cualitativos operados, como la tendencia a la disminución en la calidad de la educación brindada.

Para superar esta situación muchos países han establecido sistemas de evaluación y mejoramiento continuo de la calidad de la educación de los programas de pre y post grado. Las razones que explican esta situación, provienen de la necesidad de las instituciones universitarias por lograr diagnosticar el estado en que se desenvuelven sus programas educativos, las exigencias de las fuentes de financiamiento, la preocupación de los aspirantes por ingresar a programas de calidad, las posibles competencias académicas entre las distintas alternativas ofrecidas por el sistema universitario y la necesidad de rendir cuentas a la sociedad.

El Perú ha sido uno de los últimos países de América latina en normar las prácticas de la evaluación y acreditación de la calidad en educación superior, con la ley 28740 de mayo del 2006, motivo por el que son escasos los

programas de posgrado que han participado de un proceso de autoevaluación o evaluación y no existiendo evidencia de evaluación de un Programa de Segunda Especialización o Residencia Médica.

Como experiencia pionera se evaluó el “Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM” con la “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM”, en base a estándares ideales de calidad, describiendo y analizando el contexto actual de su gestión académico-administrativa, lo que dará a conocer a los integrantes de la alta dirección de la UNMSM la situación actual del programa, contribuyendo con su autoevaluación y posterior acreditación.

El trabajo de investigación está estructurado en seis capítulos: En el primero se delimita y justifica el problema como también se desarrolla los objetivos, en el marco teórico la evolución histórica nacional e internacional del proceso de evaluación, del Programa y el desarrollo de este, en metodología las variables y sus parámetros para la evaluación, en resultados todo lo encontrado de la aplicación de la guía de evaluación, para finalmente tener las conclusiones, discusiones, recomendaciones y la guía de evaluación del Programa como anexo.

Bajo este contexto se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la situación actual del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM?

1.2 JUSTIFICACIÓN

El estudio permitirá conocer la situación actual del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM basados en estándares ideales de calidad y posteriormente contribuirá con su autoevaluación y acreditación.

1.3 OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

- Evaluar el Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar la Misión y Plan Estratégico del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar la comunidad académica, egresados, sistema de comunicación e información del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar el Plan y la Gestión Curricular del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar la investigación y contribución intelectual del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar los recursos físicos y financieros del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar la mejora continua y evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar los planes de bienestar y clima institucional del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Evaluar las relaciones interinstitucionales e impacto sobre el medio del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Las prácticas evaluativas son muy antiguas y datan desde ¹ Comenio en el siglo XVII. ²Horace Mann en 1845 dirige una evaluación basada en Test. de rendimiento para conocer si las escuelas de Boston “educaban bien a sus estudiantes”.

A inicios del siglo XX, en el marco del desarrollo industrial de los Estados Unidos y el afán de adaptar la escuela a este contexto, se suscita una nueva aproximación a la evaluación sistemática del aprendizaje, sustentada en la psicología científica y la lógica de la administración del trabajo. El educador americano ³Abraham Flexner, hizo una evaluación de las escuelas de medicina de los Estados Unidos y Canadá en 1910 y llegó a la conclusión de que 120 facultades (de las 155 analizadas), mostraban pésimas condiciones de funcionamiento. Lo anterior se manifestó en los siguientes hechos: Los alumnos eran admitidos sin ninguna selección, los laboratorios eran deficientes, no existía relación entre formación científica y trabajo clínico, los profesores no tenían control sobre los hospitales universitarios.

Como resultado de su evaluación, casi todas las instituciones que obtuvieron una mala calificación por parte de Flexner, cerraron sus puertas.

¹ **Jan Amos Komenský**, en latín **Comenius** (1592-1670), teólogo, filósofo y pedagogo, convencido del importante papel de la educación en el desarrollo del hombre, nos deja su obra más importante *Didáctica Magna*. Es el *Padre de la Pedagogía*, porque fue quien la estructuró como ciencia autónoma y estableció sus primeros principios fundamentales. Su máxima “enseña todo a todos”.

² **Horace Mann** (1796 - 1859), político y educador de los EE. UU. Promotor de la escuela pública y creador de la primera Escuela Normal en el estado de Massachussets. Fue elegido secretario del Board of Education de Boston. Escribió 12 Memorias, en las que trató diversos temas educativos. En la actualidad está considerado como una de las primeras obras de educación comparada.

³ **Abraham Flexner** (1866-1959) Se le reconoce como el gran reformista, el gran transformador de la educación médica, y algunos consideran que, con la sola excepción del *Ratio Studiorum* Jesuita y de la *Idea of a University* de Henry Newman, ningún pronunciamiento sobre filosofía educativa ha tenido tan decisiva y vasta influencia como el "Informe Flexner" de 1910. En los años sesenta inspiró la reforma universitaria brasileña.

Entre 1945 y 1950, coincidiendo con el auge de la tecnología educativa, se desarrollan en gran escala las “pruebas objetivas”, como instrumentos que permitirían la “medición” de las conductas aprendidas en un proceso educativo. Desde entonces, la evaluación es uno de los ámbitos más estudiados en la educación.

En 1950 ⁴Tyler desarrolla el modelo de evaluación centrado en objetivos, concibiendo a ésta como un proceso que verifica el logro de objetivos de un proyecto escolar o una institución educativa. En este tipo de estudios el objeto de la evaluación quedaba reducido al componente “resultados”, reducido a su vez, al rendimiento académico.

La aplicación de este modelo al campo de la evaluación de las instituciones educativas pronto manifestó sus limitaciones. Sin negar la importancia y necesidad de evaluar los resultados, la propia naturaleza de la institución y las exigencias impuestas por el tipo de evaluación aplicable a las mismas (preferentemente formativa), abrió el campo para otras dimensiones¹.

De modo que la evaluación del aprendizaje es, sin duda, una de los aspectos que mas se ha trabajado en el campo de la educación en las últimas décadas. En relación con él se fue desarrollando el concepto mismo de la evaluación (el termino autoevaluación empezó ha emplearse aquí) si bien influido por la psicología científica (conductismo) y por la lógica de la administración de trabajo (Taylorismo).

Para la década de los sesenta, aparecen en América latina modelos y estudios institucionales con el apoyo conceptual de la teoría de sistemas en educación. Sustentada por ⁵Scriven (1967), la teoría de sistemas distingue entre evaluación Formativa y Sumativa y los tipos de evaluación aceptados universalmente. Mientras la evaluación Formativa se realiza durante el desarrollo del programa y produce información útil para mejorar su

⁴ **Ralph Tyler** (1902 – 1994) Es uno de los personajes mas influyentes de la educación americana, en los campos de la educación y evaluación.

⁵ **Michael Scriven**, es uno de los primeros teóricos de la evaluación moderna. Los términos evaluación sumativa y evaluación formativa fueron introducidos en sus estudios y publicaciones, la evaluación libre de metas y la meta-evaluación son también términos suyos, además del término inglés “evaluand” (objeto a evaluar) y la evaluación libre de costos.

desenvolvimiento, la evaluación Sumativa se efectúa al finalizar el programa con el propósito de determinar el valor del programa para los consumidores.

El concepto de evaluación formativa permitió dirigir la vista hacia los procesos educativos y no solo hacia los productos de estos. De hecho este concepto sirvió como una llave que permitió la entrada a nuevas posibilidades de pensar el problema de la evaluación.

Hacia finales de la década de los sesenta y principios de los setenta la evaluación se empieza a relacionar con la toma de decisiones; a partir de entonces se observa un interés mayor por abarcar todos los aspectos educativos y los sistemas mismos en la óptica de la evaluación. En este momento, se pretende arraigar la práctica de la evaluación en la educación latinoamericana argumentando su carácter científico, y por lo tanto, su “irrefutabilidad” en cuanto a las decisiones tomadas con base en estudios consistentes de evaluación. Desde entonces, cobra importancia también el desarrollo de la llamada investigación evaluativa².

En el año de 1971 Stufflebeam propone un modelo de evaluación dirigido a los administradores para que tomen mejores decisiones. Este se basa en un enfoque sistémico con las siguientes categorías: planeación, estructuración, implementación y reciclaje (retroalimentación). En esta perspectiva a cada tipo de decisiones le corresponde un tipo de evaluación: de contexto, de insumos, de procesos y de productos (CIPP)³.

Dentro de este modelo, la evaluación se define como un estudio interdisciplinario de una institución educativa con el fin de mejorar su desempeño; organizando el enfoque de sistemas con procesamiento de información contextual e interna para la toma de decisiones en el cambio institucional.

Así la institución se convierte en un conjunto de elementos interrelacionados e interactivos, organizados para lograr un propósito común. Se espera que, como sistema, la institución tenga la capacidad de lograr un equilibrio para la interacción armónica de los elementos, aprender a reorganizarse para ajustarse a los cambios y desarrollar la habilidad de comparación entre los resultados esperados y los obtenidos en la realidad. Con frecuencia, este tipo de evaluación es conducido por equipos institucionales en un sistema llamado auto evaluación.

La auto evaluación se define como el proceso de estudio de una institución o de una de sus partes - Facultad, Departamento, Unidad de Servicio, o Programa- el cual es organizado y conducido por sus propios integrantes, siguiendo los fines de la institución y con algún conjunto aceptado de estándares de desempeño como referencia. Este tipo de estudio muestra elementos descriptivos, analíticos y reflexivos, y supone un serio compromiso con el cambio⁴.

Junto al modelo sistémico, más utilizado sobre todo para la auto evaluación, también se viene trabajando con el modelo de evaluación por consulta a expertos que es el más antiguo de los que se han venido utilizando (Flexner 1910). Este modelo, mejorado para la evaluación externa, depende de la capacidad y conocimiento de expertos en el tema (pares académicos), para valorar una institución educativa, sus actividades, sus programas y sus productos, quienes no tienen poder de sanción, sino más bien de recomendación.

No hay un único criterio que conduzca a la calidad de la educación superior; mas bien existe una red dinámica de interacciones cualitativas, como por ejemplo, entre la calidad del insumo (Input) y la calidad del proceso (throughput) y del resultado (output), la calidad del impacto educativo en el contexto (outcome), la calidad de la oferta, el currículo y la calidad de la demanda, la calidad del diseño y la calidad de la implementación, entre otras.

Hoy la calidad de la educación superior se determina por las interacciones entre el sistema universitario y el medio social, económico, tecnológico y cultural.

Para Pierre Cazalis¹⁶ la calidad en educación superior tiene dos componentes. El primero, es el acatamiento o respeto a las exigencias epistemológica de una ciencia o de un disciplina, que es lo que normalmente se denomina excelencia y constituye la calidad intrínseca, en la medida que se pueden fijar patrones objetivos dado cierto momento histórico. El segundo componente fundamental, que no siempre se incluye cuando se habla de calidad, es la pertinencia social, o sea la correlación con las necesidades del entorno y con las de desarrollo del país. No hay calidad verdadera sin pertinencia e idealmente no hay pertinencia sin calidad.

En esta perspectiva, existen algunas concepciones reduccionistas de la evaluación de la calidad las que se podrían caracterizar en tres grandes grupos: a) Las que reducen la evaluación de la calidad a una simple relación entre objetivos y resultados; b) Las que parten de modelos ideales y por medio de indicadores cuantitativos miden su calidad intrínseca y constituyen jerarquías de Universidades; c) Las que aplican a las instituciones universitarias supuestos y metodologías que provienen de las concepciones evaluativos de control de calidad empresarial. Estas no son excluyentes generalmente se inter influyen mutuamente.

Desde una percepción consensual no es posible construir la calidad de la educación en abstracto. Necesariamente debe vincularse a una sociedad concreta, al modelo de desarrollo prevaleciente y a una idiosincrasia y estilo de vida de la población nacional. La visión compartida es que la calidad de la educación debe contextualizarse adecuadamente en el marco de la realidad nacional, regional y local, así como considerar la diversidad de expresiones culturales y etnias tradicionales y emergentes que viven en el país.

A nivel de carreras, se comparte la idea de que una educación de calidad debe ambicionar la formación integral del sujeto en todas sus dimensiones: cognoscitivas, afectivas, actitudinales y de valores. De ahí que deben ser dimensionadas pedagógica y metodológicamente con un enfoque “holístico” interdisciplinario y, en algunos casos, tras disciplinario.

De esta manera, puede afirmarse que la calidad de la educación es un concepto dinámico (cambiante con el tiempo), diverso (varía según el contexto social), multidimensional (producto de diversas condiciones) y total (implica una atención en las diferentes dimensiones del aprendizaje, cognoscitiva, socio afectiva y psicomotora).

La calidad de la educación superior esta ligada al conjunto de factores que inciden en la formación profesional, el modo de producción del conocimiento, la construcción de valores morales y éticos y su difusión social, a partir del logro de los fines, objetivos y metas consignados en la visión, misión y el plan institucional, referidos al cumplimiento de los principios, características y estándares de calidad para las instituciones de educación superior del país.

Por lo tanto, la evaluación es un proceso holístico, sistemático, formativo, continuo e integrado al programa de formación que permite determinar la

pertinencia del programa, la efectividad de las estrategias empleadas, y la calidad de los productos obtenidos. La evaluación favorece la apreciación y valoración sistemática y objetiva sobre el diseño, la ejecución, la eficiencia, la efectividad, los procesos y los resultados del Programa de Formación. En la evaluación se pregunta si el programa está “funcionando” satisfactoriamente, en particular, a la luz de los resultados planificados y obtenidos.

La institución de mayor jerarquía académica en el sistema educativo peruano es la universidad, su existencia en el Perú y América data de mediados del siglo XVI, con la creación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), en cuyos claustros se han formado los mas importantes lideres nacionales y regionales. Por esta razón y por los altos fines que le señala la ley en beneficio de la cultura y la sociedad, ella debe de estar permanentemente preocupada por actualizarse y por responder en forma adecuada a los retos planteados por los cambios científicos y tecnológicos, la informatización de las comunicaciones y la globalización de la economía⁶.

Sin embargo, la política educativa de los gobiernos de la región, no ha sido del todo conveniente al desarrollo de la universidad^{7, 8,9}, además en las tres últimas décadas la educación superior en América Latina ha experimentado cambios cuantitativos^{10, 11}, como el crecimiento del número de instituciones y de alumnos matriculados que contrastan con los cualitativos operados, como la tendencia a la disminución en la calidad de la educación brindada¹².

Para superar esta situación muchos países han establecido sistemas de evaluación y mejoramiento continuo de la calidad de la educación de los programas de pre y post grado^{13, 14}. Las razones que explican esta situación, provienen de la necesidad de las instituciones universitarias por lograr diagnosticar el estado en que se desenvuelven sus programas educativos, las exigencias de las fuentes de financiamiento, la preocupación de los aspirantes por ingresar a programas de calidad, las posibles competencias académicas entre las distintas alternativas ofrecidas por el sistema universitario y la necesidad de rendir cuentas a la sociedad^{15, 16}.

El Perú ha sido uno de los últimos países de América latina en normar las prácticas de la evaluación y acreditación de la calidad en educación superior¹⁷, con la ley 28740 de mayo del 2006, motivo por el que son escasos los

programas de posgrado que han participado de un proceso de autoevaluación o evaluación, no existiendo evidencia de evaluación de un Programa de Residencia Médica o de Segunda Especialización.

La creación de la Segunda Especialización en Medicina, llamado también Residencia o Residencia Médica tiene como objetivo ahondar en diferentes aspectos del conocimiento médico general.

El Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica (Programa) tiene como fundamento la aplicación del saber y quehacer médico-quirúrgico en el periodo de la vida humana que se extiende desde la concepción hasta el fin de la adolescencia. El programa comprende todos aquellos conocimientos de la cirugía y la pediatría que se estiman básicos para esta especialidad y que se detallan en el contenido y desarrollo del mismo¹⁸.

En consecuencia la especialidad de Cirugía Pediátrica se define como la capacitación y adiestramiento progresivo del Médico-Cirujano, cumpliendo con el programa de la especialidad, para obtener el título de especialista y ejercer formalmente como tal¹⁹.

Por lo tanto la finalidad primordial del Programa es la formación del médico especialista en Cirugía Pediátrica responsables y capaces de entender, interpretar, explicar, realizar y aplicar los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos y preventivos necesarios para el correcto tratamiento de los niños enfermos y para la consecución del mayor grado de salud posible en la población infantil¹⁸.

El programa de Cirugía Pediátrica en el Perú es dirigido por la UNMSM, Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV), Universidad Privada Cayetano Heredia (UPCH) y Universidad Particular San Martín de Porres (USMP) en centros hospitalarios de tercer nivel de complejidad²⁰.

El proceso de formación de la especialidad por la UNMSM se realiza actualmente en tres centros hospitalarios (sedes docentes), que cuentan con un servicio de Cirugía Pediátrica, siendo el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN, ex Hospital del Niño), Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) y Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI), y se dicta en la ciudad de Lima desde el año 1975.

Las primeras intervenciones quirúrgicas se practicaban usualmente en el Hospital del Niño de Lima en la década de los 50. En los años 70, el Dr.

Dellepiani funda el primer programa de entrenamiento en Cirugía Pediátrica, con sede en el Hospital San Bartolomé. Una década más tarde se crea otro programa en el Hospital del Niño. Luego, los servicios de Cirugía Infantil se implementan en varios hospitales de Lima²¹.

La Base Legal está dada por la Ley Universitaria 23733, el Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Ley General de Salud N° 26842, Lineamientos del Sector Salud 1995 – 2000, D.L. N° 584 Ley Orgánica del Ministerio de Salud y la Ley 27056 de creación de ESSALUD. Le otorga a la carrera un carácter legal y de responsabilidad por parte de la UNMSM y del centro formador, permitiendo a su vez, futuras modificaciones al Programa a partir de la resolución fundante^{22, 23}.

Se cuentan con convenios entre el Servicio de Cirugía Pediátrica de los hospitales INSN, HNGAI, HNERM y la UNMSM y con los diferentes hospitales del Perú, vigente desde 1999 (Resolución Rectoral N° 08074-CR-99) cuyo objeto es la formación de Médicos Residentes en Cirugía Pediátrica en las modalidades de rotaciones por diferentes servicios y por años de residencia, primer año (neonatología, UCI Neonatal, Pediatría, Gastroenterología, Anatomía Patológica, Quemados, Cirugía General del Adulto), segundo año (cirugía plástica, neurocirugía, cabeza y cuello, traumatología, ortopedia, cirugía de tórax y cardiovascular, urología), tercer año y durante toda la residencia por el servicio de cirugía pediátrica²².

La estructura orgánica de la Sección Segunda Especialización está constituida por un Jefe de Sección, un Jefe de Segunda Especialización en Medicina, un Jefe del Programa de Segunda especialidad en cirugía Pediátrica, Coordinador de Post grado en sede docente, Comité de Especialidad, Coordinadores de áreas MINSA y Es salud. Siendo parte de uno de los órganos de línea de la Unidad de Post Grado (UPG) que esta constituida por un órgano de dirección (Comité Directivo, Dirección de la UPG), Órganos de Apoyo (Secretaría Académica, Secretaría Administrativa) y Órganos de Línea²⁴.

Las instancias de apoyo y supervisión se realizan a través del Comité Hospitalario del Residentado Médico de cada hospital donde funciona la especialidad, en este sentido se señala la relevancia de la supervisión personalizada fundamentalmente a las actividades quirúrgicas²³.

El plan de estudio se desarrolla en tres años. Se señala un total de 120 créditos con clases presenciales obligatorias organizadas en teóricas y prácticas. Estando incluidos 6 créditos dedicadas a actividades de tutoría e investigación.

Las actividades curriculares se desarrollan en cursos teóricos, cursos teórico - prácticos, seminarios, talleres, cirugía experimental, proyectos de investigación, discusiones clínicas, actividades en docencia de post grado, pasantías y actividades de rotaciones (lugar donde se desarrolla la especialidad en un momento determinado) por distintos servicios y hospitales.

Los mecanismos de evaluación contemplan: una evaluación teórica (al finalizar cada rotación en las diferentes subespecialidades y/o sedes hospitalarias), evaluación integradora anual teórico - práctica, (al finalizar el primer año del Programa), protocolo de trabajo científico (al finalizar el segundo año del Programa), trabajo de investigación (al finalizar el tercer año del Programa).

El cuerpo académico en las tres sede hospitalaria está compuesto por cuatro docentes con la categoría de invitados que imparten clases teóricas y prácticas, cuatro docentes nombrados que imparten clases teóricas y con 36 docentes de apoyo que imparten clases teóricas y/o prácticas . De los profesores invitados, uno tiene grado de Doctor, uno grado de Magister y los cuatro con título de especialista en el Programa.

El especialista en Cirugía Pediátrica al terminar su entrenamiento deberá lograr los siguientes objetivos curriculares¹¹.

- Profundizar los conocimientos científicos y tecnológicos y las habilidades indispensables para la ejecución e interpretación de los procedimientos de diagnóstico y la aplicación de los esquemas terapéuticos de la especialidad.
- Aplicar los principios y valores éticos que le permitan intervenir en la solución de los problemas de salud con sentido humanista y vocación de servicio.
- Realizar investigación, orientada a la generación de nuevos conocimientos y nueva tecnología, adecuados a la realidad de los servicios, teniendo en cuenta los resultados de la investigación y la experiencia debidamente sustentadas.

- Participar activamente en la docencia de pre-grado y postgrado, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los procesos de atención y a su desarrollo integral.
- Participar en los procesos de atención médica integrando un equipo de trabajo multidisciplinario.
- Desarrollar capacidades para el auto-aprendizaje.
- Desarrollar aptitudes para gerenciar servicios de la especialidad.

El profesional médico que ingresa al Sistema Nacional de Residencia Médico peruano lo hace mediante un concurso público en el marco de la Resolución Suprema 002-2006-SA²⁵.

En los Estados Unidos, desde 1971, la duración de los programas de Cirugía Pediátrica es de dos años, con la opción de otro año para hacer investigación. Los candidatos deben haber completado cinco años de residencia aprobada en cirugía general, incluyendo cuidados intensivos, fisiología pulmonar, cirugía de urgencia y endoscopia y son elegidos a través del Matching Program, que se estableció a mediados de la década del 70¹⁹. En 1975 se iniciaron los exámenes de certificación en Cirugía Pediátrica a cargo del American Board of Surgery. Los requisitos principales son haber culminado un programa aprobado de Cirugía Pediátrica y haber sido diplomado en Cirugía General por el American Board of Surgery. Los diplomados deben re-certificarse cada 10 años. Los programas aprobados suman 38 en la actualidad y son re-evaluados cada cinco años²⁶.

El pasado, presente y futuro de la Cirugía Pediátrica en Japón fue presentado por Ohi en 1996. Ahí se afirmaba que “en el Japón, como en otros países, las especialidades quirúrgicas provienen de la Cirugía General”. En 1980 se toma el primer examen para obtener certificación en cirugía pediátrica (equivalente al Board o Directorio americano de 1975). Los requisitos para tomar el examen son: 1) Entrenamiento de 4 años en Cirugía General. 2) Entrenamiento de 3 años en Cirugía Pediátrica. 3) Entrenamiento en Institución aprobada, para lo cual ésta debía tener un mínimo de 15 camas para cirugía pediátrica, un mínimo de 3 cirujanos pediatras, experiencia del residente de 200 casos / año de cirugía pediátrica general y 20 casos / año de cirugía neonatal. Como en los Estados Unidos, los certificados son válidos por 10 años²⁷.

La acreditación de la especialidad de Cirugía Pediátrica en América Latina data desde 1998, con la Resolución N° 159-P73 dada por la comisión nacional de evaluación y acreditación universitaria (CONEAU-98) a cargo del Ministerio de educación, ciencia y tecnología de la república de Argentina acreditó la carrera de Especialización en Cirugía Pediátrica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, sede Hospital de Niños de la Santísima Trinidad de Córdoba²⁸.

El residentado médico peruano desde su creación en el INEN en 1952²⁹ y hasta el momento, no tiene un buen sistema de acreditación, a pesar de las numerosas normas, Decretos Supremos, Resoluciones Supremas, Resoluciones Ministeriales, Leyes Universitarias^{30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40}. Contamos con un modelo con deficiencias, con muy pocos programas acreditados y sin cuadros capacitados para realizar la acreditación de los Programas autorizados^{41,42}: denominación que le dio el Comité Nacional de Residentado Médico (CONAREME) a los Programas existente hasta el año 2000, para iniciar los procesos de Evaluación y Acreditación del Residentado Médico, cuyos Programas continúan funcionando y serán Acreditados posteriormente.

Desde esa fecha, el CONAREME viene evaluando y acreditando los programas de formación de especialistas creados y las ampliaciones de campo clínico solicitadas por las universidades⁴³.

Para tal fin, creó los Estándares de Formación y los Estándares Institucionales. Los primeros, a fin de establecer el mínimo de competencias que los residentes deben adquirir en cada especialidad y el número de procedimiento a realizar para adquirir la competencia respectiva. Los segundos, con el objetivo de establecer las características mínimas que deben tener y los aportes de cada institución participante del proceso, equipamientos, docentes y tipo de patologías determinadas, requeridos para la adquisición de las competencias establecidas^{44,45,46,47,48}.

En mayo del 2006, el Congreso de la República promulgó la Ley N° 28740 del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), con el propósito de constituirse como el conjunto de organismos, normas y procedimientos, destinados a definir y establecer los

criterios, estándares y procesos de evaluación, acreditación y certificación, a fin de asegurar los niveles de calidad que deben brindar las instituciones educativas a las que se refiere la Ley General de Educación y promover su desarrollo cualitativo⁴⁹. Sin embargo en el año 2007 suceden dos hechos relevantes que sirven como una de las motivaciones para el presente plan de evaluación, la publicación del reglamento del SINEACE y la “Guía 2007 de autoevaluación y acreditación del pre y post grado de la UNMSM”.

Por lo que como experiencia pionera la “⁶Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica” implicó describir y analizar el contexto actual de su gestión académico-administrativa con la “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM” elaborada en base a la “Guía 2007 de auto evaluación y acreditación pregrado y post grado⁵⁰”, de la Oficina Central de Calidad Académica y Acreditación (OCCAA) de la UNMSM - órgano encargado de promover los procesos de auto evaluación de la calidad académica y de gestión. Por tener una visión integral, implementa un sistema de mejoras permanente y sus ítems concuerdan con la estructura formativa de la UNMSM valiéndose de nueve criterios llamados factores, los cuales se dividen en: variables, aspectos, indicadores; siendo todos ellos valores de calidad.

Es por esto que la evaluación del Programa fue en base a estándares ideales de calidad tanto de formación como institucionales, lo cual difiere del contemplado en el “Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica²²” que se basa en los “Estándares mínimo de formación para el Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica⁵¹” desarrollado por el CONAREME, documento técnico aprobado por el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y que constituye una norma del tema del residentado médico a escala nacional.

⁶ Evaluación: Análisis que realiza el autor teniendo como referencia la “Guía 2007 de auto evaluación del Post grado”.

CAPÍTULO III

MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 Tipos de Estudio: se realizó un estudio observacional, descriptivo y Transversal.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población:

➤ **Miembros del Programa.**

- Directivos, docentes, médicos residentes, y administrativos que pertenecen al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

➤ **No Miembros del programa.**

- Egresados que pertenecieron al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- Docentes y médicos residentes que pertenecen al programa de segunda especialización en Cirugía Pediátrica de otras universidades (pares académicos)
- Empleadores de egresados que pertenecieron al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

➤ **Documentación relacionada al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.**

- Documentos de gestión recopilados de la UPG, de la Sección de Segunda Especialización y de las páginas electrónicas oficiales de la UNMSM.

3.2.2 Tamaño de la Muestra:

- **Miembros del Programa** (se realizó un muestreo no probabilístico y por saturación).
 - Dos directivos del Programa de la UNMSM.
 - Cuarenta y cuatro docentes del Programa de la UNMSM.
 - Once médicos residentes del Programa de la UNMSM.
 - Cinco administrativos del Programa de la UNMSM.

- **No miembros del Programa** (se realizó un muestreo no probabilístico y por saturación).
 - Dieciséis egresados del Programa de la UNMSM.
 - Nueve pares académicos (un médico residente de tercer año y dos docentes por sede hospitalaria).
 - Cuatro empleadores de egresados del Programa de la UNMSM.

- **Documentación relacionada al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.**
 - Del Programa: Plan Estratégico, Plan Operativo, Plan Curricular, Plan de Estudios, Reglamento docente, Plan de Garantía de la Calidad, Sílabos de los cursos de neonatología, UCI Neonatal, Pediatría, Gastroenterología, Anatomía Patológica, Quemados, Cirugía General del Adulto), segundo año (cirugía plástica, neurocirugía, cabeza y cuello, traumatología, ortopedia, cirugía de tórax y cardiovascular, urología y documentos que sustenten su existencia ante la comunidad académica.
 - De la Sección de Segunda Especialización: Plan Estratégico, Plan Operativo, Gestión Curricular, Plan de Garantía de la Calidad, Reglamento docente y documentos que sustenten su existencia ante la comunidad académica.
 - De la UPG: Plan Estratégico, Plan Operativo, Manual de Organización y Funciones (MOF), Manual de procedimientos

(MAPRO), Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Plan de Garantía de la Calidad.

- De la Facultad de medicina: Plan Estratégico.
- De la Universidad: Plan Estratégico.

3.2.3 Criterios de Selección

3.2.3.1 Criterios de Inclusión:

➤ Miembros del Programa

- Directivos designados con Resolución de Decanato.
- Docentes en la condición de nombrados, contratados e invitados llamados tutores.
- Docentes de apoyo con más de un año de participación en el Programa de Cirugía Pediátrica que figuren en documentos oficiales del Programa.
- Médicos residentes de primer, segundo y tercer año matriculados al año 2008.
- Administrativos contratados o nombrados de cada sede hospitalaria y de la Sección de Segunda Especialización que realicen actividad de gestión directa del Programa.

➤ No miembros del Programa

- Egresados desde el año 2005.
- Empleadores de instituciones de salud particulares o del estado.

➤ Documentación relacionada al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

- Documentos de gestión que estén aprobados por resolución u autoridad competente de la UNMSM.

3.2.3.2 Criterios de Exclusión:

➤ Miembros del Programa

- Docentes que no figuren en documentos oficiales del Programa.

➤ No miembros del Programa

- Egresados que no culminaron la residencia.
- **Documentación relacionada al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.**
- Documentos de gestión que dejen sin efecto a otros documentos previos.

3.3 Definición Operacional de las Variables

- **Misión y Plan Estratégico del Programa y de la Sección de Segunda Especialización:** son los propósitos y fines que constituyen la misión del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Docentes:** constituido por los cirujanos pediátricos u otros médicos especialistas que ejercen funciones de enseñanza-aprendizaje, investigación y proyección social del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Médico residente:** conceptualizado como aquel profesional médico que ingresa al sistema nacional de residentado médico mediante concurso público en el marco de la Resolución Suprema 009-88-SA en formación permanente a base de competencias para realizar una determinada actividad quirúrgica.
- **Plan Curricular:** conceptualizado como todo aquel lineamiento y estrategia de formación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Gestión Curricular:** políticas de desarrollo curricular del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Fomento de la investigación y la contribución intelectual:** políticas para la creación intelectual, capacitación y recursos financieros del Programa la Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Organización de la investigación en el Programa:** definida como la Interrelación de los equipos de investigación (docentes y médicos

residentes), administrativo y logístico del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

- **Vinculación de la investigación entre el Programa y los programas de pregrado:** líneas de investigación en base a prioridades involucrando a toda la comunidad académica del programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Difusión de las actividades y resultados de investigación usando protocolos reconocidos por la comunidad académica:** constituye toda acción que permite conocer la contribución intelectual a la comunidad académica para su evaluación y opinión del programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Impacto, seguimiento y evaluación del sistema de investigación:** información que permitirá conocer la eficiencia de las investigaciones del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Influencia del programa sobre el medio:** información que permite conocer el grado de reconocimiento de la comunidad académica y el entorno social del programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Seguimiento e interacción con el egresado:** acción que permitirá conocer el desempeño profesional y académico del egresado del Programa de la Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Influencia del egresado sobre el medio:** información que permitirá conocer cómo influye el egresado en su centro laboral y académico del programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Recursos financieros:** información que permitirá conocer los mecanismos de financiamiento para el desarrollo del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Recursos físicos:** información que permitirá conocer la infraestructura y equipos necesarios para el desarrollo del Programa de la Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.

- **Planeamiento y organización:** son las políticas, programas y actividades para un desarrollo coherente del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Dirección y liderazgo:** conceptualizado como la capacidad de gestión por parte de los miembros directivos del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Personal administrativo:** constituido por el personal que administra la documentación correspondiente al Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM y que cumple los requisitos estipulados por la UPG para su designación.
- **Evaluación y mejora continua del programa:** son las políticas y mecanismos para desarrollar acciones de mejoramiento continuo del programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Sistema de comunicación e información:** es el intercambio de información del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Clima institucional:** Estado de bienestar para el desarrollo integral de los integrantes del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Programación y evaluación de los planes de bienestar:** es el desarrollo de actividades para lograr un estado de bienestar dentro del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Actividades formativas extracurriculares:** es el plan de actividades académicas y culturales extracurriculares del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM.
- **Relaciones interinstitucionales del programa:** son los mecanismos de relación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM con otras instituciones
- **Imagen del programa:** es la apreciación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM por sus similares de la comunidad académica en general y sus potenciales usuarios.

3.4 Instrumentos de Recolección de Datos

- Se aplicó la “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM”, el cual se elaboró tomándose como referencia la “Guía 2007 de auto evaluación y acreditación pregrado y post grado” ⁵⁰, de la Oficina Central de Calidad Académica y Acreditación (OCCAA) de la UNMSM (Anexo).
- Se elaboraron encuestas y lista de cotejos acorde a los indicadores de la guía de evaluación. Previo a su aplicación los instrumentos fueron revisados y evaluados a través del juicio de expertos de la UPG de la UNMSM y posteriormente se realizó un estudio piloto de las encuestas a médicos residentes de tercer año del programa de Cirugía Pediátrica de la UNFV con sede en el INSN.
- Adicionalmente se realizó la ponderación de las variables del Programa contemplados en la guía (Anexo) y se construyó una escala de cumplimiento del Programa (Anexo).

3.5 Plan de Recolección de Datos

- Se realizó las gestiones administrativas correspondientes para solicitar el permiso correspondiente a la UPG de la UNMSM.
- La entrevista, lista de cotejos y la observación fue obtenida por el investigador.
- Participaron médicos residentes, egresados, docentes y administrativos con previo consentimiento.
- Las encuestas se aplicaron de manera anónima para garantizar la confiabilidad de los datos, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- La encuesta a los médicos residentes se efectuó durante el desarrollo del programa en cada sede hospitalaria, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.

- La encuesta de los egresados se efectuó en su centro de labores o por vía de internet, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- La encuesta de los docentes se efectuó en cada sede hospitalaria, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- La encuesta a los administrativos se efectuó en su oficina de trabajo, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- La encuesta a pares académicos se efectuó en su centro de labores o por vía de internet, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- La encuesta a empleadores se tomó en su centro de labores, previamente se explicó el objetivo del estudio y se pidió el consentimiento verbal.
- Los Documentos de gestión se tomaron con una lista de cotejo, en las diferentes unidades tanto académicas como administrativas de la UPG, Sección de Segunda Especialización y oficinas del Programa de cada sede hospitalaria.

3.6 Plan de Procesamiento de Datos

- Se elaboró una base de datos en el Software estadístico SPSS versión 16.0.
- Se realizó un análisis exploratorio de las variables incluidas en el estudio.
- Se presentó promedios y desviaciones estándar.
- Se realizó una distribución de frecuencias.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Descripción del Programa

El Programa de Segunda Especialización de Cirugía Pediátrica de la UNMSM se desarrolla académicamente en el área de emergencia, consultorios, pabellón de cirugía pediátrica y centro quirúrgico del INSN, HNGAI y HNERM, teniendo una oficina administrativa en cada sede hospitalaria y la dirección central en la Unidad de Post grado.

4.2 Documentos del Programa

Los documentos relacionados al Programa se ubicaron en las oficinas de la Sección de Segunda Especialización en la UPG y en las oficinas de las tres sedes hospitalarias que tienen a su cargo el Programa y el CONAREME, siendo estos el Plan Curricular, Plan de Estudios, Plan Estratégico y nueve sílabos, no cuentan con Plan Operativo, Plan de Garantía de la Calidad y Reglamento docente.

4.3 Documentos de la Sección de Segunda Especialización

Se solicito en las oficinas de la SSE y no se encontró el Plan Estratégico, Plan Operativo, Gestión Curricular, Plan de Garantía de la Calidad, Reglamento docente.

4.4 Documentos de la Unidad de Post Grado

Se solicito y busco en las oficinas de la UPG y Facultad de Medicina, sin embargo, sólo se encontró el Manual de Organización y Funciones (MOF), Manual de procedimientos (MAPRO) y no se encontró el Plan Estratégico, Plan

Operativo, el Reglamento de Organización, Funciones (ROF) y Plan de Garantía de la Calidad.

4.5 Población Muestra

La encuesta se aplicó a 12 de docentes (27.3%), 11 médicos residentes (100%), 8 egresados (50%), 4 administrativos (80%), 9 pares académicos (100%) y 2 empleadores (50%) de los egresados del Programa.

4.6 Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM

FACTOR I: PROYECTO INSTITUCIONAL

❖ **VARIABLE 1:** Misión y Plan Estratégico del Programa y de la Sección de Segunda Especialización.

➤ ASPECTO: VISIÓN Y MISIÓN

- **INDICADOR 1:** *Existencia* de la documentación en la que se expresa coherentemente la visión y la misión de la Universidad, de la UPG, Sección de Segunda Especialización (SSE) y el Programa.

El indicador se cumple parcialmente:

- El Programa tiene visión, misión y Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012⁵².
- La Sección de Segunda Especialización no tiene visión y misión, no cuenta con un Plan Estratégico.
- La UPG se respalda en la visión y misión de la Facultad de Medicina, no cuenta con un Plan Estratégico.

- **INDICADOR 2:** Coherencia entre la visión, misión, los objetivos, líneas de acción e indicadores de evaluación del Programa con los Planes Estratégicos de la Sección de Segunda Especialización, UPG, Facultad y la Universidad.

El indicador no se cumple:

- El Programa, cuenta con Plan Estratégico del CONAREME 2007-201252 donde sus objetivos, líneas de acción, indicadores de evaluación y Plan de Garantía de la Calidad van de la mano con su misión y visión.
 - La Sección de Segunda Especialización no cuenta con un Plan Estratégico y no tiene visión y misión.
 - La UPG no cuenta con un Plan Estratégico y se respalda en la visión y misión de la Facultad de Medicina.
 - El Programa, cuenta con Plan Estratégico del CONAREME 2007-201252 donde el Plan de Garantía de la Calidad esta en parte de acuerdo a la misión y visión de la Facultad / Universidad.
- **INDICADOR 3:** *Porcentaje* de directivos, profesores, estudiantes, administrativos, que pueden explicitar el sentido de la visión y la misión del Programa.

Tabla N° 1. Indicador 3: Explicación del sentido u orientación de la misión del Programa

Ítem	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No	0	0	4	33.3	1	9	2	50
Poco	0	0	1	8.4	3	27.3	0	0
Regular	0	0	4	33.3	2	18.1	2	50
bien	0	0	2	16.6	5	45.6	0	0
Sí	0	0	1	8.4	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- Los docentes que podían explicar el sentido u orientación de la misión del Programa en algún grado fue el 66.7% y los que no podían explicarlo fue el 33.3%.
- Los residentes que podían explicar el sentido u orientación de la misión del Programa en algún grado fue el 91% y los que no podían explicarlo fue el 9%.
- Los Administrativos que podían explicar el sentido u orientación de la misión del Programa en algún grado fue el 50% y los que no podían explicarlo fue el 50%.

Tabla N° 2. Indicador 3: Explicación del sentido u orientación de la visión del Programa

Ítem	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malo	0	0	4	33.3	0	0	1	25
Malo	0	0	0	0	4	36.3	0	0
Regular	0	0	5	41.7	4	36.3	3	75
Bueno	0	0	2	16.6	3	27.4	0	0
Muy bueno	0	0	1	8.4	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- Los docentes que podían explicar el sentido u orientación de la visión del Programa en algún grado fue el 66.7% y los que no podían explicarlo fue el 33.3%.
- Los residentes que podían explicar el sentido u orientación de la visión del Programa en algún grado fue el 100%.
- Los administrativos que podían explicar el sentido u orientación de la visión del Programa en algún grado fue el 75% y los que no podían explicarlo fue el 25%.

El indicador se cumple:

- En promedio el 75% de encuestados pueden explicitar el sentido de la visión y la misión del Programa.

➤ **ASPECTO : PLAN ESTRATÉGICO**

- **INDICADOR 4:** Definición de Líneas de Desarrollo en el contexto local, nacional e internacional en el Plan Estratégico del Programa.

El indicador se cumple:

- El Programa cuenta con Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012⁵² que se está ejecutando pero sus líneas de desarrollo no contempla el contexto internacional.
- **INDICADOR 5:** Aplicación de políticas de formación, investigación, proyección social, bienestar universitario y de gestión del Programa.

El indicador se cumple parcialmente:

- El Programa cuenta con Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012⁵².
- La aplicación de las políticas de formación del médico residente se sustenta en las Carpetas de Residente.
- La aplicación de las políticas de investigación del médico residente se sustenta en el Curso de Investigación.
- La aplicación de las políticas de proyección social y bienestar universitario se fundamenta a nivel de universidad.
- La aplicación de las políticas de gestión del Programa se fundamenta el funcionamiento del programa.
- Las políticas de formación e investigación del docente no cuenta con evidencias de su aplicación.
- No se encontraron documentos que justifiquen el indicador.
- **INDICADOR 6:** Porcentaje de miembros de la comunidad académica que participaron en la elaboración del Plan Estratégico del Programa.

Característica:

- Lista de asistentes a las reuniones de Elaboración del Plan Estratégico del Programa.

- Informe final de Plan Estratégico del Programa.

El indicador se cumple:

- Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012⁵², Sesión Extraordinaria del 24 de Agosto del 2007.

- **INDICADOR 7:** Implementación de un sistema para la difusión del Plan Estratégico del Programa a la comunidad académica.

El indicador no se cumple:

- No se encontraron documentos que justifiquen el indicador.

➤ **ASPECTO : EVALUACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO**

- **INDICADOR 8:** Correspondencia entre los objetivos propuestos y el avance de la ejecución del Programa.

El indicador no se cumple:

- El Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012⁵² señala los objetivos propuestos.
- El Programa no cuenta con un Plan Operativo o avance de la ejecución del Programa.

- **INDICADOR 9:** Aplicación de un plan de monitoreo y evaluación periódica del Programa con fines de realimentación.

El indicador no se cumple:

- No se encontraron documentos que justifiquen el indicador.

- **INDICADOR 10:** Existencia de espacios de reflexión y análisis en el Programa, sobre tendencias en los cambios científicos y tecnológicos, así como del entorno social, económico, político y cultural.

El indicador no se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

FACTOR II: COMUNIDAD ACADÉMICA

❖ VARIABLE 2: Docentes.

➤ ASPECTO : SELECCIÓN, ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DOCENTE

- **INDICADOR 11:** *Aplicación de políticas para la selección y evaluación de los docentes que considera la experiencia laboral profesional, investigativa, de gestión académico - administrativa y otros.*

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Existe un reglamento de admisión, ratificación y promoción docente aprobado por resolución.	x	
Las políticas establecidas en el reglamento se aplican para la actual selección, evaluación y promoción docente.		x

El indicador se cumple parcialmente:

- Mediante la RR. N° 03886-R-08 sobre el Reglamento de Evaluación para Promoción Docente.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 12:** *Implementación de un sistema para la evaluación permanente del desempeño de los docentes.*

El indicador se cumple:

- En la “carpeta de estudiante de post grado” aprobado en comité directivo de la UPG el 04 de octubre del 2001, se registra la calificación del coordinador del curso.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

- **INDICADOR 13:** *Apreciación de los docentes sobre las políticas.*

Tabla del Indicador 13: Opinión de los docentes de las políticas de su selección, admisión y evaluación.

Item	Docentes	
	N	%
Muy malas	2	16.6
Malas	4	33.3
Regular	5	41.7
Buenas	1	8.4
Muy buenas	0	0
Total	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio el 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO :** NÚMERO, DEDICACIÓN Y NIVEL DE FORMACIÓN DOCENTE

- **INDICADOR 14:** Porcentaje de docentes nombrados, contratados o invitados que laboran en el Programa.
 - De la nomina de docentes de Post Grado 2008 por RD. N° 1208/D/FM/2008 los docentes exclusivos del Programa son cuatro quienes están en la condición de invitados y cuatro son docentes nombrados que sólo imparten clases teóricas, los ocho representan el 18.2% de todos los docentes que participan del programa (44) y el 1.9% del total de docentes (416).

El indicador no se cumple:

- Menos del 25% (18.2%) de docentes que participan en el Programa están en la nomina de docentes.

- **INDICADOR 15:** Número de docentes en correspondencia al número de médicos residentes según sede hospitalaria.

El indicador se cumple:

- El Plan Curricular 2008, adecuación técnica administrativa, estipula un tutor por médico residente, lo cual es cubierto por los docentes de apoyo que figuran en los sílabos.
 - Si sólo los docentes invitados serían los tutores, resultaría que cada uno de ellos tendrían a su cargo tres residentes en cada una de sus sedes hospitalarias.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 16:** Porcentaje de docentes según su condición con título de especialista, grados académicos de Magíster o Doctor.

El indicador se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador
 - El 100% de docentes exclusivos del Programa (docentes invitados) tienen título de especialista en Cirugía Pediátrica, de ellos uno tiene el grado académico de doctor y uno tiene el grado académico de magister.
- **INDICADOR 17:** Porcentaje de docentes que son investigadores, participan en investigaciones y cuál es su categoría de investigador.

El indicador se cumple:

- No se encuentra en la Sección de Segunda Especialización informe de la Unidad de Investigación.
 - El 100% de docentes invitados refieren ser investigadores.
- **INDICADOR 18:** Porcentaje de tiempo del docente dedicado a las actividades formativas, de investigación, de proyección social, de gestión y de perfeccionamiento.

El indicador no se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

➤ **ASPECTO:** NORMATIVIDAD DE LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL DOCENTE

- **INDICADOR 19:** Existencia de un Reglamento Docente con definiciones claras sobre sus derechos y obligaciones y categoría docente.

El indicador no se cumple:

- Existe el proyecto de reglamento de “Normas para el llenado de cargas académicas de los Docentes” ordinarios y contratados de la Facultad de Medicina.
- No se encontró un reglamento docente en las oficinas del Programa.

- **INDICADOR 20:** Aplicación de normativas que definen la participación de los docentes en los órganos de dirección y gobierno.

El indicador se cumple:

- Existe el “Reglamento General de Elecciones” 2007 del comité electoral de la UNMSM.

- **INDICADOR 21:** Apreciación de los docentes sobre la pertinencia, vigencia y aplicación del Reglamento Docente.

Tabla del Indicador 21: Opinión de docentes de la Pertinencia, Vigencia y Aplicación del Reglamento Docente

Item	Docentes	
	N	%
Muy malo	0	0
Malo	5	41.7
Regular	4	33.3
Bueno	3	25
Muy bueno	0	0
Total	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple parcialmente

- En promedio el 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: DESARROLLO DEL DOCENTE**

- **INDICADOR 22:** Implementación de políticas para el desarrollo integral del docente y un plan de capacitación y perfeccionamiento permanente.

El indicador no se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del Programa normativas del indicador.
- **INDICADOR 23:** Porcentaje de docentes involucrados en programas de capacitación y perfeccionamiento.

El indicador no se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 24:** Conocimiento y apreciación de las autoridades y los docentes sobre las políticas y planes de desarrollo docente.

Tabla N° 1. Indicador 24: Conocimiento de las políticas y planes de desarrollo docente.

Item	Directivos		Docentes	
	N	%	N	%
Muy poco	0	0	5	41.7
Poco	0	0	2	16.6
Regular	0	0	1	8.4
Bien	0	0	4	33.3
muy bien	0	0	0	0
Total	0	0	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

Tabla N° 2. Indicador 24: Opinión de las políticas y planes de desarrollo docente.

Item	Directivos		Docentes	
	N	%	N	%
Muy malos	0	0	5	41.7
Malos	0	0	4	33.3
Regular	0	0	1	8.4
Buenos	0	0	2	16.6

Muy buenos	0	0	0	0
Total	0	0	12	100

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados conocen o tienen una opinión positiva.
- **INDICADOR 25:** Impacto de los planes y programas de desarrollo integral de los docentes en el enriquecimiento de la calidad del Programa.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Se aplican políticas para el desarrollo integral del docente.		x
Se aplican políticas de capacitación y perfeccionamiento permanente del docente.		x

El indicador no se cumple:

- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.

❖ **VARIABLE 3:** Médicos Residentes.

➤ **ASPECTO:** SELECCIÓN Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

- **INDICADOR 26:** Aplicación de políticas, criterios y reglamentos para el proceso de admisión.

El indicador se cumple:

- En el MOF de la UPG la sección de Segunda Especialización tiene la función de proponer el cuadro de vacantes de programas de Segunda Especialización al CONAREME.
- En el MOF de la UPG la sección de Segunda Especialización tiene la función de programar y ejecutar los Concursos de selección para el ingreso a programas de Segunda Especialización.

- El reglamento para el proceso de admisión se aprueba mediante Resolución Suprema.
- **INDICADOR 27:** Existencia de un proceso de admisión de carácter público que determine el número de vacantes de acuerdo a las necesidades del país.

El indicador se cumple:

- El reglamento para el proceso de admisión se aprueba mediante Resolución Suprema.
- Según el MOF de la UPG la evaluación permanente se realiza en coordinación con el CONAREME.
- **INDICADOR 28:** Evaluación permanente de los procesos de admisión cuyos resultados sirvan para el mejoramiento de los mismos.

El indicador se cumple parcialmente:

- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- Según el MOF de la UPG la evaluación permanente se realiza en coordinación con el CONAREME.
- **INDICADOR 29:** Aplicación de procedimientos para la difusión de los reglamentos.

El indicador se cumple parcialmente:

- Según el MOF de la UPG se realiza en coordinación con el CONAREME.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 30:** Presión de selección referida al porcentaje de ingresantes en relación al número de postulantes.

El indicador no se cumple

- En la Sección de Segunda Especialización no se encuentra informe del indicador.
- En el año 2005 ingresaron cuatro residentes de 26.
- La presión de selección para el año 2005 fue de 6.5.

➤ **ASPECTO:** PERMANENCIA Y OBTENCIÓN DEL GRADO O TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

- **INDICADOR 31:** Tiempo promedio de permanencia por promoción.

El indicador se cumple:

- El Plan Curricular 2008 estipula que la duración de los estudios de la especialidad es de 3 años.
- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- Todos los residentes que egresaron los años 2006, 2007, 2008 han permanecido por tres años en la residencia.

- **INDICADOR 32:** Porcentaje de graduados en relación al total de egresados por promoción.

El indicador se cumple parcialmente:

- El Programa cuenta con normativas aprobadas sobre la permanencia y obtención del grado o título en el Artículo 28° del Reglamento del Sistema Nacional de Residencia Médica (R.S. N° 002-2006-SA).
- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- De encuesta a egresados, tres de cuatro residentes al egresar el año 2008 se habían graduado y representa el 75%.

- **INDICADOR 33:** Tiempo requerido para la expedición del título de Segunda Especialidad desde la solicitud del graduado.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- De las encuestas a egresados es en promedio cuatro meses.

➤ **ASPECTO:** NORMATIVAS DE LA ACTIVIDAD ESTUDIANTIL

- **INDICADOR 34:** Aplicación de una normativa estudiantil con definiciones sobre sus derechos y obligaciones.

El indicador se cumple

- En cada sede hospitalaria existe el Comité Hospitalario de Residentado Médico que representa al CONAREME quien da las normas para desarrollar el programa.
- Las normativas están aprobadas mediante el DS N 009-88-SA. Reglamento del sistema Nacional de Residentado Medico.

- **INDICADOR 35:** Implementación de normas y procedimientos para la participación de un representante de los residentes en el Comité de Residentado Medico de cada sede docente.

El indicador se cumple

- La participación se realiza mediante la RS N 018-2004-SA-Normas básicas del sistema Nacional de Residentado Medico.
- Las normativas están aprobadas mediante el DS N 009-88-SA.- Reglamento del sistema Nacional de Residentado Medico.

- **INDICADOR 36:** Aplicación de políticas sobre estímulos académicos (becas, bolsas de trabajo, pasantías, otros).

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como becas para cursos, talleres, etc.		x
El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como bolsa de trabajo.		x
El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como pasantías.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- **INDICADOR 37:** Existencia de normas y procedimientos para la difusión de los reglamentos.

El indicador se cumple

- En cada sede hospitalaria existe el Comité de Residencia Médico que representa al CONAREME quien realiza la difusión de los reglamentos.
- **INDICADOR 38:** Opinión de los médicos residente y docentes sobre la pertinencia, vigencia y aplicación del reglamento del médico residente.

Tabla del Indicador 38: Opinión de la pertinencia, vigencia y aplicación del reglamento de residente.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy inadecuado	0	0	1	9
Inadecuado	5	41.7	6	54.6
Regular	4	33.3	2	18.2
Adecuado	3	25	2	18.2
Muy adecuado	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

FACTOR III: PROCESOS ACADÉMICOS

❖ VARIABLE 4: Plan Curricular.

➤ ASPECTO: FUNDAMENTOS DEL CURRÍCULO

- **INDICADOR 39:** Ejecución de un Plan Curricular que contiene, coherentemente organizado, todos los componentes del diseño curricular a nivel del Post grado y que abarca el fundamento del Programa, el perfil del egresado, el plan de estudios, las sumillas, el mapa curricular y los recursos humanos y físicos.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con un Plan Curricular 2008 con RR N° 06116-R-08 propuesto por el “Comité de Especialidad” y aprobado por el “Comité Directivo”, con opinión de la “Jefatura de la Sección”.
- El Plan Curricular 2008 contiene todos los componentes del diseño curricular.

- **INDICADOR 40:** Fundamentación del programa en la pertinencia social actual y futura.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.

- **INDICADOR 41:** Fundamentación del programa en concepciones teóricas reconocidas y exigidas por la comunidad académico-científica en el ámbito nacional e internacional.

El indicador se cumple parcialmente

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador en el ámbito nacional.
- El Plan Curricular 2008 no fundamenta el indicador en el ámbito internacional.

➤ **ASPECTO:PERFIL DEL EGRESADO**

- **INDICADOR 42:** Definición del perfil del egresado en forma clara, precisa y de conocimiento público.

Tabla N° 1. Indicador 42: Considera la definición del perfil del egresado claro y preciso.

Ítem	Directivos		Docentes		Residentes		Egresados	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No	0	0	2	16.7	2	18.2	1	12.5
Malo	0	0	4	33.3	3	27.3	1	12.5
Regular	0	0	4	33.3	4	36.3	4	50
Bueno	0	0	2	16.7	2	18.2	2	25
Sí	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	8	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 33.3% de los docentes consideraron que el perfil del egresado fue regular y malo, mientras que 16.7% consideraron que el perfil era bueno.
- 36.3% de los residentes consideran que el perfil del egresado es claro y preciso, 18.2% considera que es bueno y 45.5% consideraron que no era malo o no estaba claro.
- 75% de los egresados consideran que el perfil del egresado era regular a bueno y 25% consideró que era malo o no estaba claro.

Tabla N° 2. Indicador 42: Considera la definición del perfil del egresado de conocimiento público.

Ítem	Directivos		Docentes		Residentes		Egresados	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No	0	0	4	33.3	4	36.3	1	12.5
malo	0	0	6	50	2	18.2	3	37.5
Regular	0	0	2	16.7	3	27.3	3	37.5
bueno	0	0	0	0	2	18.2	1	12.5
Sí	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	8	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 16.7% de los docentes consideraron que el perfil del egresado era de conocimiento público y 50% consideraron que era malo el perfil del egresado.
- 45.5% de los residentes consideraron que el perfil del egresado era de conocimiento público en forma regular.
- 50% de los egresados consideraron que el perfil del egresado era de conocimiento público entre regular a bueno.

El indicador se cumple parcialmente:

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador donde la definición del Perfil del Egresado es clara y precisa
 - No existe un programa de difusión del perfil profesional para el conocimiento público.
 - En promedio el 50% de encuestados tiene una opinión positiva.
- **INDICADOR 43:** Coherencia entre el perfil del egresado y las exigencias académicas y sociales en el ámbito local, regional, nacional e internacional.

El indicador se cumple parcialmente

- El Plan Curricular 2008 no fundamenta el indicador en el ámbito internacional.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 44:** Evaluación de la correspondencia entre el perfil del egresado propuesto por el Programa y el perfil alcanzado por el egresado.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 y las Carpetas de Registro de Actividades del Residente de Cirugía Pediátrica 2008 fundamenta el indicador.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

➤ **ASPECTO: PLAN DE ESTUDIOS**

- **INDICADOR 45:** Coherencia del Plan de Estudios con los objetivos del Programa.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El porcentaje de cursos generales es acorde con los objetivos del programa contemplados en el Plan curricular.	x	
El porcentaje de cursos de especialidad es acorde con los objetivos del programa contemplados en el Plan Curricular.	x	

El indicador se cumple

- El Plan de Estudios es parte del Plan Currículo 2008 donde se fundamenta el indicador.

- **INDICADOR 46:** Flexibilidad del Plan de Estudios con fines de actualización y equivalencia con otros planes nacionales e internacionales.

El indicador se cumple parcialmente

- El plan de Estudios 2008 fundamenta el indicador a nivel nacional.
- El plan de Estudios 2008 no fundamenta el indicador a nivel internacional.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

- **INDICADOR 47:** Implementación de un Plan de Estudios que presenta una estructuración coherente entre las asignaturas siguiendo los criterios de relación vertical y horizontal.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Las asignaturas dictadas simultáneamente, en un mismo ciclo, están relacionadas entre sí, es decir, presentan analogías, afinidad y pertinencia de contenidos, de manera que se refuercen mutuamente.	x	

Las asignaturas dictadas a lo largo de toda la carrera están relacionadas, es decir, cada una es forzosamente resultado de la anterior (a excepción del primero) y preparan al siguiente (excepto el último).	x	
---	----------	--

El indicador se cumple

- El plan de Estudios 2008 fundamenta el indicador.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 48:** Porcentaje de horas de enseñanza dedicadas a temas de investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudio.

El indicador se cumple

- El plan de Estudios 2008 fundamenta el indicador al impartirse los cursos de “Metodología de la Investigación” I, II, III durante los tres años respectivamente.
 - No se encuentra en las oficinas del programa informe del indicador.
- **INDICADOR 49:** Porcentaje de horas dedicadas a la investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudio.

El indicador se cumple

- El plan de Estudios 2008 y los sílabos de los cursos de “Metodología de la Investigación” I, II, III fundamenta el indicador que tiene por objetivo desarrollar el trabajo de investigación que el médico residente presentara al finalizar el Programa.
- No se encuentra en las oficinas de la UPG informe del indicador.

❖ **VARIABLE 5: GESTIÓN CURRICULAR**

➤ **ASPECTO: ASIGNATURA**

- **INDICADOR 50:** Elaboración del sílabo de cada asignatura cumpliendo con lo estipulado en el Reglamento de la Unidad de Posgrado.

El indicador se cumple

- Cada curso establecido tiene un sílabo aprobado por el Comité de Especialidad y Remitido a la Sección de Segunda Especialización según el MOF de la UPG.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa o SSE reglamento del indicador.
- **INDICADOR 51:** Coherencia entre la formación profesional del docente con el contenido de la asignatura que imparte.

El indicador se cumple

- Legajo del docente se encuentra en la institución que labora y son asignados a cada curso por los coordinadores de cada sede hospitalaria.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa el informe que fundamenta el indicador.
- **INDICADOR 52:** Coherencia de las asignaturas con perfil del egresado y con los fundamentos teóricos y metodológicos, con pertinencia académica y social.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.
 - No se encuentra en las oficinas del programa informe que fundamenta el indicador.
- **INDICADOR 53:** Políticas y mecanismos para la internacionalización.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamenta el indicador.
- **ASPECTO: PLANIFICACIÓN CURRICULAR**
- **INDICADOR 54:** Elaboración participativa y ejecución de un plan de trabajo anual para el desarrollo curricular.

El indicador no se cumple

- No se cuenta con un plan de trabajo anual para llevar a cabo el Plan Curricular.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 55:** Aplicación de un Plan de Monitoreo y Supervisión de la planificación curricular.

El indicador no se cumple

- No se encuentra el Plan de Monitoreo y supervisión.
- No se encuentra en las oficinas del programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: DESARROLLO CURRICULAR**

- **INDICADOR 56:** Aplicación de métodos, técnicas, recursos de enseñanza -aprendizaje, la evaluación y las formas de programación (calendario y horarios) en coherencia con la naturaleza del Programa.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 57:** Existencia de ejes transversales definidos en la enseñanza-aprendizaje que incluyan no solo objetivos cognoscitivos sino también competencias, habilidades y valores integrales.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 58:** Implementación de un Plan de Tutoría y Orientación al médico residente de amplia cobertura de atención.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: EVALUACIÓN CURRICULAR**

- **INDICADOR 59:** Documentación institucional que expresa las políticas en materia de evaluación.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 60:** Implementación de un sistema para el seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de todos los procesos y logros del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

FACTOR IV: INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCION INTELECTUAL

❖ **VARIABLE 6:** Fomento de la investigación y de la contribución intelectual

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN**

- **INDICADOR 61:** Implementación de políticas, lineamientos y normativas de fomento de la Investigación de acuerdo al Programa.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador.

- En el MOF 2006 de la UPG fundamenta el indicador.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.
- **INDICADOR 62:** Conocimiento y apreciación de los docentes y estudiantes sobre las políticas, lineamientos y normativas.

Tabla N° 1. Indicador 62: Conocimiento de las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy poco/No	2	16.6	2	18.2
Poco	4	33.4	5	45.5
Regular	2	16.6	4	36.3
Bien	3	25	0	0
muy bien/Sí	1	8.4	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 41.6% de los docentes conocen poco o regular sobre las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa y 33.4% refirieron que lo conocen bien o muy bien.
- 81.8% de los médicos residentes refirieron que conocen poco o regularmente las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa, 18.2%.

Tabla N° 2. Indicador 62: Opinión de las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy malas	1	8.4	2	18.2
Malas	5	41.6	5	45.5
Regular	4	33.4	4	36.3
Buenas	2	16.6	0	0
Muy buenas	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 50% de los docentes tuvieron una opinión entre regular a buena de sobre las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa.
- 36.3% de los residentes tuvieron una opinión regular sobre las Políticas, Lineamientos y Normativas del Programa.

El indicador se cumple parcialmente

- En promedio el 50% de encuestados conocen poco o tienen una opinión positiva del indicador.

- **INDICADOR 63:** Porcentaje de Investigaciones y de creaciones artísticas y tecnológicas, resultantes de convenios interinstitucionales, nacionales e internacionales.

El indicador no se cumple

- No se han encontrado registros en las oficinas del Programa, ni en la UPG que fundamentes el indicador.

➤ **ASPECTO: CAPTACIÓN Y PROVISIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS**

- **INDICADOR 64:** Existencia y aplicación de un presupuesto para el desarrollo de la investigación y de mecanismos de captación de recursos financieros de otras fuentes para el Programa.

El indicador se cumple

- El presupuesto 2003 del Consejo Supremo de Investigación de la UNMSM fundamente el indicador.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

- **INDICADOR 65:** Conocimiento y apreciación de los docentes investigadores y los médicos residentes sobre el presupuesto y las políticas de captación y provisión de recursos financieros para la investigación.

Tabla N° 1. Indicador 65: Conocimiento del Presupuesto, Políticas de capacitación y Provisión de Recursos Financieros para Investigación.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy poco/No	4	33.4	8	72.7
Poco	7	41.6	2	18.3
Regular	3	16.6	1	9.0
Bien	1	8.4	0	0
Muy bien	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 35% de los docentes conocen regularmente o bien el Presupuesto, Políticas de capacitación y provisión de Recursos Financieros para la Investigación y 33.4% los desconocen.
- 9% de los residentes conocen regularmente acerca del Presupuesto, Políticas de capacitación y provisión de Recursos Financieros para la Investigación y 72.7% muy poco o no conocen

Tabla N° 2. Indicador 65: Opinión del Presupuesto, Políticas de capacitación y Provisión de Recursos Financieros para Investigación.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy malos	3	25	9	81.8
Malos	7	58.4	2	18.2
Regular	2	16.6	0	0
Buenos	0	0	0	0
Muy buenos	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- Sobre la opinión de los docentes del Presupuesto, Políticas de capacitación y provisión de Recursos Financieros para la Investigación para el 25% muy malas, 58.4% malas y el 16.6% regular.
- Sobre la opinión de los médicos residentes del Presupuesto, Políticas de capacitación y provisión de Recursos Financieros para la Investigación para el 81.8% muy malos y el 18.2% malos.

El indicador no se cumple

- En promedio menos del 25% de encuestados conoce o tienen una opinión positiva del indicador.
- **INDICADOR 66:** Porcentaje del presupuesto destinado a la investigación.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación sólo de docentes.	x	
En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación sólo de residentes.	x	
En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación de docentes y residentes en conjunto.	x	

El indicador se cumple

- La Resolución Rectoral N° 04704-R-07 fundamenta el indicador.
- El Reglamento del concurso de investigación de la Facultad de Medicina fundamenta el indicador.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe del indicador.

❖ **VARIABLE 7:** Organización de la Investigación en el Programa.

➤ **ASPECTO : PERSONAL DOCENTE PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

- **INDICADOR 67:** Porcentaje de docentes según condición laboral y médico residentes que desarrollan investigación durante el año.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 68:** Porcentaje de Tiempo dedicado a la investigación con respecto al total de la carga académica.

El indicador se cumple

- El Plan Curricular 2008 fundamenta el indicador al contener tres cursos de “Metodología de la Investigación” I, II, III; con dos créditos y cuarenta horas cada uno.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE INVESTIGADORES, COMITÉS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN**

- **INDICADOR 69:** Porcentaje de docentes y médicos residentes incorporados en equipos y líneas de investigación y número de investigaciones realizadas.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El Programa cuenta líneas de investigación.		x
El Programa cuenta con equipos de docentes y residentes para investigar.		x
El Programa cuenta con investigaciones realizadas.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 70:** Apreciación de los docentes y médicos residentes sobre la oportunidad y efectividad de los mecanismos de participación estudiantil en los proyectos de Investigación.

Tabla del Indicador 70: Opinión de la comunidad académica del Presupuesto, Políticas de capacitación y provisión de Recursos Financieros para la Investigación.

Ítem	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy malos	1	8.4	2	18.3
Malos	10	83.3	8	72.7
Regular	1	8.3	1	9
Buenos	0	0	0	0
Muy buenos	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 91.7% de los docentes opinan que es malo o muy mala su opinión acerca de la efectividad de los mecanismos de participación del Residente en los Proyectos de Investigación.
- 91% de los residentes tuvieron una opinión mala a muy mala sobre la oportunidad y efectividad de los mecanismos de participación del médico residente en los Proyectos de Investigación.

El indicador no se cumple

- En promedio menos del 25% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO**

- **INDICADOR 71:** Existencia de laboratorios, equipos, herramientas, bibliotecas, base de datos y ambientes de trabajo a disposición de los investigadores.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El Programa cuenta con laboratorios destinados exclusivamente a investigación.	x	

La provisión de los laboratorios como equipos, herramientas o instrumentos, satisfacen las necesidades de los investigadores del programa.	x	
La provisión de las bibliotecas de las sedes hospitalarias, como libros, bases de datos, revistas y otros, satisface la necesidad de los investigadores.		x
El Programa cuenta con ambientes de trabajo exclusivos para sus investigadores en cada sede hospitalaria.	x	
Dichos ambientes de trabajo cuentan con el material necesario para la investigación.		x

El indicador se cumple parcialmente

- Se cuenta con los convenios de cooperación docente asistencial entre la UNMSM y las sedes hospitalarias INSN (RR N° 04991-R-03), HNERM (RD N° 0104-FM-02 y RR N° 08074-CR-99) y HNGAI (RD N° 0104-FM-02 y RR N° 08074-CR-99).
 - Las bibliotecas de las diferentes sedes hospitalarias no cuentan con libros del Programa.
 - No se encuentra en las oficinas de la Sección de Segunda Especialización informe del indicador.
- **INDICADOR 72:** Apreciación de los docentes investigadores sobre el soporte administrativo y logístico.

Tabla del Indicador 72: Opinión de los Docentes Investigadores del soporte Administrativo y Logístico.

Item	Soporte Administrativo		Soporte Logístico	
	N	%	N	%
Muy malo	4	36.3	3	27.3
Malo	5	45.5	7	63.6
Regular	2	18.2	1	9.1
Bueno	0	0	0	0
Muy bueno	0	0	0	0
Total	11	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 36.3% de los docentes Investigadores tuvieron una opinión muy mala acerca del soporte Administrativo, 45.5% tuvieron una opinión mala y 18.2% regular.
- 27.3% de los docentes investigadores tuvieron una opinión muy mala sobre el soporte logístico en el 27.3%, 63.6% malo y 9.1% regular.

El indicador no se cumple

- En promedio menos del 25% de encuestados tienen una opinión positiva.

❖ **VARIABLE 8:** Vinculación de la investigación entre el Programa y el pregrado.

➤ **ASPECTO: CONSTRUCCIÓN DE COMUNIDADES CIENTÍFICO ACADÉMICAS EN BASE A ÁREAS Y LÍNEAS PRIORITARIAS DE INVESTIGACIÓN**

- **INDICADOR 73:** Implementación de políticas y normativas para la conformación de comunidades científico- académicas que involucren a los tutores, residentes, con los estudiantes de pre grado y egresados.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 74:** Porcentaje de equipos académicos de pre y post grado que desarrollan líneas prioritarias de investigación del Programa, liderado por docentes de la UPG.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: AFINIDAD DE LA TEMÁTICA DE LAS TESIS**

- **INDICADOR 75:** Porcentaje de tesis de pregrado y del Programa cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- No se encuentra en las oficinas de la Sección de Segunda Especialización informe que fundamente el indicador.
- No se encuentra en las oficinas de la UPG informe que fundamente el indicador.

- ❖ **VARIABLE 9:** Difusión de las actividades y resultados de investigación usando protocolos reconocidos por la comunidad académica.

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS Y MECANISMOS DE DIFUSIÓN**

- **INDICADOR 76:** Políticas y normativas de difusión de las actividades de investigación.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 77:** Existencia de trabajos de investigación de docentes y médicos residentes que han sido publicados en revistas indexadas, textos, libros de textos, medios electrónicos especializados.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 78:** Evaluación y opinión de expertos sobre los informes de investigación.

El indicador se cumple parcialmente

- Si hay una evaluación y opinión de los expertos dirigida a cada médico residente, por el trabajo de investigación obligatorio a presentar para obtener su título de especialista, no quedando documentadas estas evaluaciones periódicas.
- Si queda registrado el proyecto y el trabajo de investigación finalizado.

- **INDICADOR 79:** Divulgación de los resultados a través de los medios de comunicación masiva.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 10:** Impacto, seguimiento y evaluación del sistema de investigación.

➤ **ASPECTO: MECANISMOS DE EVALUACIONES PERIÓDICAS DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN**

- **INDICADOR 80:** Implementación de políticas y normas de evaluación de la investigación en el Programa.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El Programa cuenta con políticas y normas aprobadas e implementadas de evaluación periódica del sistema de investigación.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 81:** Incorporación de estándares de investigación reconocidos por la comunidad científica internacional.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 82:** Evaluación por expertos.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 83:** Seguimiento y evaluación de las etapas de investigación y del cumplimiento del cronograma establecido en el proyecto de investigación.

El indicador se cumple

- Se realiza durante los cursos de “Metodología de la Investigación” I, II, III, para el trabajo de investigación a presentar al final de los tres años de su formación.
- **INDICADOR 84:** Diseño e implementación de acciones de mejoramiento.

El indicador se cumple

- Se implemento los cursos de “Metodología de la Investigación” I, II, III al Plan Curricular 2008, para mejorar la formación en investigación.

➤ **ASPECTO: IMPACTO DE LAS INVESTIGACIONES**

- **INDICADOR 85:** Porcentaje de las investigaciones aplicadas a los problemas regionales, nacionales e internacionales.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 86:** Opinión de la comunidad académica respecto a la pertinencia de las investigaciones.

Tabla del Indicador 86: Opinión de la Comunidad Académica respecto a la pertinencia de las investigaciones.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy inadecuado	1	8.4	0	0
Inadecuado	4	33.3	3	27.3
Regular	1	8.4	8	72.7
Adecuado	4	33.3	0	0
Muy adecuado	2	16.6	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple parcialmente

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.
- **INDICADOR 87:** Incorporación de los conocimientos generados a los Planes Curriculares de Programa y de pregrado.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Los resultados de las investigaciones luego son incorporados al plan curricular del Programa.		x
Los resultados de las investigaciones luego son incorporados al plan curricular del pregrado.		x

En el último cambio del plan curricular se incorporaron los nuevos conocimientos generados de las investigaciones realizadas hasta esa fecha en el Programa.		x
--	--	----------

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: RECONOCIMIENTO DE LAS INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y HUMANÍSTICAS, CREACIONES ARTÍSTICAS Y TECNOLÓGICAS POR JURADOS NACIONALES E INTERNACIONALES**

- **INDICADOR 88:** Número de premios obtenidos a nivel nacional e internacional.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
En los últimos cinco años, alguna investigación del Programa ha obtenido algún premio a nivel nacional.		x
En los últimos cinco años, alguna investigación del Programa ha obtenido algún premio a nivel internacional.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 89:** Número de referencias bibliográficas realizadas a la investigación, por otros investigadores.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

FACTOR V: EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO

❖ VARIABLE 11: Influencia del Programa sobre el medio.

➤ ASPECTO: POLÍTICAS PARA EJERCER INFLUENCIA SOBRE EL MEDIO

- **INDICADOR 90:** Implementación de políticas y normativas explícitas del Programa orientadas a ejercer influencia sobre el medio.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ ASPECTO: EVALUACIÓN PERMANENTE DE LAS DEMANDAS DEL CONTEXTO SOCIAL

- **INDICADOR 91:** Implementación de mecanismos de evaluación de las demandas del contexto social.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ ASPECTO: PROYECTOS DE INTERVENCIÓN EN EL MEDIO

- **INDICADOR 92:** Existencia de proyectos y actividades de intervención sobre el medio, tendientes a ejercer impacto significativo en la sociedad.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social aprobados.		x

El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social en ejecución.		x
Se prevé que dichos proyectos tendrán un impacto significativo para la sociedad.		x
El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social ya ejecutadas.		x
Dichos proyectos han tenido un impacto significativo para la sociedad.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: EVALUACIÓN DE LOS PROYECTOS Y ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN SOBRE EL MEDIO**

- **INDICADOR 93:** Aplicación de normas y mecanismos de evaluación de los proyectos y actividades de intervención sobre el medio, cuyos resultados se emplean en el mejoramiento del Plan Curricular.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: RECONOCIMIENTO POR PARTE DE INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS SOBRE LA INFLUENCIA QUE EL PROGRAMA EJERCE SOBRE EL MEDIO**

- **INDICADOR 94:** Número y tipo de reconocimientos al Programa, realizados en los últimos 3 años por entidades públicas y privadas a nivel local, regional, nacional e internacional.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 12:** Seguimiento e interacción con el egresado.

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS DE SEGUIMIENTO E INTERACCIÓN CON EL EGRESADO**

- **INDICADOR 95:** Implementación de políticas, estrategias y mecanismos para establecer y mantener vínculos con los egresados.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: SISTEMA DE SEGUIMIENTO**

- **INDICADOR 96:** Registro actualizado sobre ubicación y cargos de los egresados.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 97:** Porcentaje de egresados que ocupan cargos directivos, realizan investigación y actividades de docencia.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- De todos los egresados entrevistados el 62.5% se dedican a la docencia en la UNMSM, como tutores de apoyo y el 50% realizan investigación.

- **INDICADOR 98:** Opinión de los empleadores sobre el desempeño profesional del egresado y su contribución en el desarrollo de su institución laboral.

Tabla del Indicador 98: Opinión de los Empleadores del Cirujano Pediátrico de la UNMSM que labora en su Institución.

Item	Desempeño		Contribución	
	N	%	N	%
Muy malos	0	0	0	0
Malos	0	0	0	0
Regular	0	0	0	0
Buenos	1	50	0	0
Muy buenos	1	50	2	100
Total	2	100	2	100

FUENTE: Encuesta a Clínicas Privadas-diciembre 2008

El indicador se cumple

- En promedio más del 75% de encuestados tienen opinión positiva.
- **INDICADOR 99:** Opinión de los egresados sobre los logros académicos, valores y habilidades obtenidos en el programa.

Tabla del Indicador 99: Opinión de los Egresados de los logros académicos, valores y habilidades obtenidas en el Programa.

Item	Logros Académicos		Valores		Habilidades	
	N	%	N	%	N	%
Muy malos	0	0	0	0	0	0
Malos	3	37.5	1	12.5	3	37.5
Regular	4	50	5	62.5	3	37.5
Buenos	1	12.5	2	25	2	25
Muy buenos	0	0	0	0	0	0
Total	8	100	8	100	8	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 62.5% de los egresados tuvieron una opinión regular a buena acerca de los logros académicos obtenidos en el programa y 37.5 tuvieron una opinión mala.

- 87.5% de los egresados tuvieron una opinión regular a buena sobre los valores obtenidos en el programa y 12.5% tuvieron una opinión mala.
- 62.5% de los egresados tuvieron una opinión regular a buena sobre las habilidades obtenidos en el programa y 37.5 tuvieron una opinión mala.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio el 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

- **INDICADOR 100:** Tiempo promedio entre el egreso y la titulación.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- De la encuesta a egresados al año 2008 (ingresantes 2005) los dos del INSN refirieron 5 y 7 meses, el del HNGAI refirió 5 meses y el del HNERM refirió 6 meses, resultando que para el 75% fue en menos de seis meses y más de seis meses para el 25%.

- **INDICADOR 101:** Existencia y funcionamiento de una instancia orgánica responsable del sistema de seguimiento e interacción con el egresado.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: MECANISMOS DE EVALUACIÓN**

- **INDICADOR 102:** Evaluación periódica y cambios curriculares, como consecuencia del seguimiento del egresado.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Algunos de los cambios curriculares, en el plan de estudios vigente del programa, se han dado como consecuencia del seguimiento e interacción con los		x

egresados.		
La evaluación periódica del plan de estudios vigente del Programa, ha surgido como consecuencia del seguimiento e interacción con los egresados.		x

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 103:** Opinión de los egresados sobre el sistema de seguimiento e interacción.

Tabla del Indicador 103: Opinión de los Egresados sobre sistema de seguimiento e interacción.

Ítem	Sistemas de seguimiento e integración	
	N	%
Muy malos	1	12.5
Malos	4	50
Regular	1	12.5
Buenos	2	25
Muy buenos	0	0
Total	8	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los egresados sobre el sistema de seguimiento e interacción fue: 12.5% muy malos, en 50% malos, 12.5% regular y el 25% buenos.

El indicador no se cumple:

- El Programa no tiene sistema de seguimiento e interacción con el egresado.

❖ **VARIABLE 13:** Influencia del egresado sobre el medio

➤ **ASPECTO: PERTENENCIA A OTRAS ENTIDADES**

- **INDICADOR 104:** Porcentaje de egresados que forman parte de instituciones académicas, científicas, profesionales y culturales.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- De la encuesta a egresados el 62.5% pertenecen a la sociedad científica de la especialidad y el 37.5% quieren pertenecer, para lo cual es requisito presentar un trabajo de investigación original sobre la especialidad.

➤ **ASPECTO: DISTINCIONES Y RECONOCIMIENTOS NACIONALES E INTERNACIONALES**

- **INDICADOR 105:** Porcentaje de egresados con distinciones y reconocimientos por su desempeño académico, científico, profesional y cultural.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

FACTOR VI: RECURSOS FINANCIEROS Y FISICOS

❖ VARIABLE 14: Recursos Financieros.

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS DE FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA**

- **INDICADOR 106:** Aplicación de políticas y mecanismos de financiamiento del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 107:** Fuentes y recursos financieros para el desarrollo del Programa.

El indicador se cumple

- Según la entrevista al directivo, el Programa cuenta con un presupuesto anual designado por la facultad de medicina cuyo financiamiento se obtiene de los recursos recaudados de los ingresantes a sus diferentes escuelas académicas.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 108:** Designación de una instancia responsable de planificar, ejecutar y evaluar las políticas de financiamiento.

El indicador se cumple

- Según el MOF de la UPG, cada año el Director de la UPG Propone el Proyecto de Presupuesto del Ejercicio de la UPG al Comité Directivo en coordinación con los órganos pertinentes de la Facultad y vela por el cumplimiento en su ejecución.

➤ **ASPECTO: CORRESPONDENCIA ENTRE LAS PRIORIDADES DEL PROGRAMA Y EL PRESUPUESTO ASIGNADO**

- **INDICADOR 109:** Apreciación de los directivos y docentes del Programa sobre la utilización de los recursos financieros.

Tabla del Indicador 109: Opinión sobre el uso de los recursos financieros del Programa.

Ítem	Directivos		Docentes	
	N	%	N	%
Muy pocos	0	0	5	41.7
pocos	0	0	4	33.3

Regular	0	0	3	25
Adecuados	0	0	0	0
Muy adecuados	0	0	0	0
Total	0	0	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

- **INDICADOR 110:** Distribución porcentual del financiamiento según fuentes de captación.

El indicador se cumple

- El financiamiento se consigna en el informe presupuestal que se realiza anualmente, siendo la fuente de financiamiento un autofinanciamiento (recursos recaudados por los aportes de la matrícula de los alumnos).

➤ **ASPECTO: RECURSOS FINANCIEROS ASIGNADOS A ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, PROYECCIÓN SOCIAL, BIENESTAR E INTERNACIONALIZACIÓN**

- **INDICADOR 111:** Distribución porcentual en la asignación presupuestal para actividades de formación, investigación proyección social, bienestar e internacionalización.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL AVANCE DEL PLAN OPERATIVO Y LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**

- **INDICADOR 112:** Evaluación permanente de la correspondencia entre el avance del Plan Operativo del Programa y la ejecución presupuestal.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 15: Recursos Físicos.**

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS EN MATERIA DE USO DE LOS RECURSOS FÍSICOS**

- **INDICADOR 113:** Implementación de políticas y normativas de uso de la planta física, laboratorios y equipos en función a las necesidades del Programa.

El indicador se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- El Programa se desarrolla según los avances de las tres sedes docentes a través del convenio de la UNMSM y el INSN, HNGAI, HNERM por RR, mediante el cual se hace uso de muebles e inmuebles de la sede.

➤ **ASPECTO: PLAN DE DISTRIBUCIÓN, MANTENIMIENTO, RENOVACIÓN Y DESARROLLO DE LOS RECURSOS FÍSICOS**

- **INDICADOR 114:** Ejecución de planes y proyectos y de mecanismos de seguimiento y control del uso de la planta física, laboratorios y equipos, acordes con las normas técnicas establecidas.

El indicador no se cumple

- No se encuentra documentos sobre el tema en la oficina de Segunda Especialidad de la UPG, ni en las oficinas administrativas de las tres Sedes docentes del Programa.
 - Los muebles e inmuebles de las tres sedes docentes no pertenecen a la UNMSM por lo que el programa está supeditada a los planes de gestión de las sedes.
- **INDICADOR 115:** Implementación de medidas de vigilancia y seguridad de la planta física, laboratorios y equipos de acuerdo a las normas de Defensa y Seguridad Civil.

El indicador se cumple

- La vigilancia y seguridad de los muebles e inmuebles de las tres sedes docentes dependen de sus reglamentos de seguridad.
- **INDICADOR 116:** Opinión favorable de los usuarios sobre las condiciones de los recursos físicos y las acciones de mantenimiento, renovación y desarrollo de los mismos.

Tabla N° 1. Indicador 116: Opinión de las condiciones de la infraestructura del Programa en su Sede Hospitalaria.

Ítem	Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%
Muy mala	0	0	0	0	0	0
Mala	5	41.6	5	45.4	1	25
Regular	4	33.4	3	27.3	0	0
Buena	3	25	3	27.3	3	75
Muy buena	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- 58.4% de los docentes tuvieron una opinión regular a buena de las condiciones de los recursos físicos.

- 54.6% de los médicos residentes tuvieron una opinión regular a buena de las condiciones de los recursos físicos es en 27.3% regular, 27.3% buena.
- 75% de los administrativos tuvieron una condición buena de las condiciones de los recursos físicos.

Tabla N° 2. Indicador 116: Opinión de las condiciones de los Equipos del Programa en su Sede Hospitalaria.

Item	Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%
Muy malos	0	0	0	0	0	0
Malos	4	33.4	5	45.4	0	0
Regular	5	41.6	4	36.4	2	50
Buenos	3	25	2	18.2	2	50
Muy buenos	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La Opinión favorable de los usuarios docentes de las condiciones de los equipos fue: 41.6% regular y 25% buenos.
- La Opinión favorable de los usuarios médicos residentes de las condiciones de los equipos fue: 36.4% regular y 18.2% buenos.
- La Opinión favorable de los usuarios administrativos de las condiciones de los equipos fue: 50% regular y en 50% buenos.

Tabla N° 3. Indicador 116: Opinión del Mantenimiento de los Equipos del Programa en su Sede Hospitalaria.

Item	Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%
Muy malo	0	0	1	9.1	0	0
Malo	6	50	3	27.3	0	0
Regular	5	41.6	5	45.4	1	25
Bueno	1	8.4	2	18.2	3	75
Muy bueno	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La Opinión favorable de los usuarios docentes del mantenimiento de los equipos fue 41.6% regular y 8.4% bueno.
- La Opinión favorable de los usuarios médicos residentes del mantenimiento de los equipos fue 45.4% regular y 18.2% bueno.
- La Opinión favorable de los usuarios administrativos del mantenimiento de los equipos fue 25% regular y 75% bueno.

Tabla N° 4. Indicador 116: Opinión de la Renovación de los Equipos del Programa en su Sede Hospitalaria.

Item	Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%
Muy malo	2	16.6	2	18.2	0	0
malo	4	33.4	6	54.5	0	0
Regular	6	50	1	9.1	0	0
bueno	0	0	2	18.2	4	100
muy bueno	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La Opinión favorable de los usuarios docentes de la renovación de los equipos fue 50% regular.
- La Opinión favorable de los usuarios médicos residentes de la renovación de los equipos fue 9.1% regular y 18.2% bueno.
- La Opinión favorable de los usuarios administrativos de la renovación de los equipos fue 100% bueno.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio el 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: SISTEMA DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA Y OTROS SOPORTES DE INFORMACIÓN**

- **INDICADOR 117:** Existencia de documentos que expresan políticas institucionales sobre la provisión suficiente y actualizada del material bibliográfico.

El indicador se cumple parcialmente

- La Facultad de Medicina cuenta con políticas aprobadas sobre el tema.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 118:** Apreciación de los directivos, docentes, médicos residentes y personal administrativo sobre los recursos bibliográficos, fuentes de información y documentación impresas y electrónicas.

Tabla N° 1. Indicador 118: Opinión de los recursos bibliográficos del Programa en su sede Hospitalaria.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy inadecuado	0	0	2	16.6	2	18.8	1	25	4	100
Inadecuado	0	0	6	50	6	54	2	50	17	100
Regular	0	0	2	16.6	1	9.4	0	0	3	100
Adecuado	0	0	1	8.4	2	18.8	1	25	5	100
Muy adecuado	0	0	1	8.4	0	0	0	0	2	100
Total	0	0	12	100	11	100	4	100	32	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de los recursos bibliográficos fue 16.6% muy inadecuado, 50% inadecuado, 16.6% regular, 8.4% adecuado y 8.4% muy adecuado.
- La opinión de los médicos residentes de los recursos bibliográficos fue 18.8% muy inadecuado, 54% inadecuado, 9.4% regular y 18.8% adecuado.
- La opinión de los Administrativos de los recursos bibliográficos fue 25% muy inadecuado, 50% inadecuado y 25% adecuado.

Tabla N° 2. Indicador 118: Opinión sobre las fuentes de información, documentación impresa y electrónica en cada sede hospitalaria.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%

Muy inadecuado	0	0	2	16.6	6	54	0	0	9	100
Inadecuado	0	0	6	50	2	18.8	1	25	11	100
Regular	0	0	3	25	1	9.4	1	25	5	100
Adecuado	0	0	0	0	2	18.8	1	25	4	100
Muy adecuado	0	0	1	8.4	0	0	1	25	3	100
Total	0	0	12	100	11	100	4	100	32	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los Docentes de las fuentes de información y documentación impresos y electrónicos fue 16.6% muy inadecuado, 50% inadecuado, 25% regular y 8.4% muy adecuado.
- La opinión de los médicos residentes de las fuentes de información y documentación impresos y electrónicos fue 54% muy inadecuado, 18.8% inadecuado, 9.4% regular y 18.8% adecuado.
- La opinión de los administrativos de las fuentes de información y documentación impresa y electrónica fue 25% inadecuado, 25% regular, 25% adecuado y 25% muy adecuado.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.
- **INDICADOR 119:** Implementación de convenios y mecanismos que permiten el acceso a redes de información y sistemas inter bibliotecarios.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con el carnet de biblioteca de la UNMSM que le permite el acceso a todas sus bibliotecas, las cuales en su mayoría están actualizadas.
- Se tiene el convenio con las sedes hospitalarias que tienen sus bibliotecas y la “Red de Macro-universidades” con convenio actualizado al año 2008.

- **INDICADOR 120:** Porcentaje de usos de otras modalidades de información tales como: hemeroteca, videoteca, correo electrónico, internet, soportes informáticos y otros.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con el carnet de biblioteca de la UNMSM que le permite el acceso a todas sus bibliotecas y demás servicios, las cuales en su mayoría están actualizadas.

➤ **ASPECTO: LABORATORIOS Y EQUIPOS**

- **INDICADOR 121:** Existencia de laboratorios, equipos en cantidad y calidad adecuados acordes al número de alumnos y a las actividades académicas programadas.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con los laboratorios y equipos de las tres sedes docentes, estando a disposición permanente del programa el laboratorio del “Servicio de Cirugía experimental” del INSN que cuenta con equipos y materiales que en la mayor parte de casos es acorde con las actividades académicas programadas, los animales de experimentación siempre los compra el médico residente, se tiene el convenio con el INSN, mediante RR.
- Pero no se encuentra documentos sobre el tema en la oficina de Segunda Especialidad de la UPG, ni en las oficinas administrativas de las tres Sedes docentes del Programa.

➤ **ASPECTO: DEMÁS AMBIENTES Y ESPACIOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA Y LA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA**

- **INDICADOR 122:** Correspondencia entre la capacidad de las aulas y demás ambientes con respecto al número de residentes que las usan.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
La capacidad de las aulas es acorde al número de residentes matriculados en los cursos que se dictan en cada una de ellas.	x	
La cantidad de laboratorios es acorde al número de cursos programados en el Programa.	x	
La capacidad de los laboratorios es acorde al número de residentes que los usan/necesitan.	x	
La capacidad de la biblioteca es acorde al número de residentes que la usan/necesitan.	x	

El indicador se cumple

- El programa cuenta con los las aulas y ambientes de la Facultad de Medicina y las tres sedes docentes por convenio.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 123:** Provisión de ambientes con el mobiliario y el equipamiento acorde a las funciones del Programa.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con ambientes de la Facultad de Medicina y las tres sedes docentes con el mobiliario y el equipamiento acorde al programa, por medio de convenio.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 124:** Asignación de ambientes en número y equipamiento acordes a las funciones administrativas.

El indicador se cumple

- El programa cuenta con ambientes de la Facultad de Medicina, UPG y las tres sedes docentes con el mobiliario y el equipamiento acorde a las funciones administrativas.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

FACTOR VII: ORGANIZACION, ADMINISTRACION Y GESTION

❖ VARIABLE 16: Planeamiento y Organización.

➤ ASPECTO: ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL PROGRAMA

- **INDICADOR 125:** Existencia e implementación de normativas de planificación, organización y gestión compuesta por organigramas, procedimientos y funciones.

El indicador se cumple parcialmente

- Se encuentra en el MOF 2006 de la UPG y el manual de procedimientos (MAPRO).
 - Las normativas de planificación, organización y gestión no se encuentran implementadas.
 - No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 126:** Conocimiento y apreciación del personal sobre sus funciones y la articulación de las tareas con las necesidades y objetivos del Programa.

Tabla del Indicador 126: Del personal Administrativo sobre sus funciones y la articulación de sus tareas.

Item	Conocimiento del Programa				Opinión del Programa			
	Necesidades		Objetivos		Necesidades		Objetivos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy inadecuado	1	25	0	0	0	0	0	0
Inadecuado	1	25	0	0	0	0	1	25
Regular	0	0	0	0	2	50	2	50
Adecuado	2	50	3	75	1	25	1	25
Muy adecuado	0	0	1	25	1	25	0	0
Total	4	100	4	100	4	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- Del conocimiento del personal sobre sus funciones y la articulación de las tareas con las necesidades del Programa fue: 25% es muy inadecuado, 25% inadecuado y 50% adecuado.
- Del conocimiento del personal sobre sus funciones y la articulación de las tareas con los objetivos del Programa fue: 75% adecuado y 25% muy adecuado.
- De la opinión del personal sobre sus funciones y la articulación de las tareas con las necesidades del Programa fue: 50% regular, 25% adecuado y 25% muy adecuado.
- De la opinión del personal sobre sus funciones y la articulación de las tareas con los objetivos del Programa fue: 25% inadecuado, 50% regular y 25% adecuado.

El indicador se cumple:

- En promedio el 75% de encuestados tiene conocimiento y una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: COHERENCIA ENTRE LA ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN CON LOS FINES DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL**

- **INDICADOR 127:** Políticas, programas y actividades que aseguran la coherencia entre la organización, administración y gestión y los fines de docencia, investigación y proyección social.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 128:** Conocimiento y apreciación de los directivos, docentes, residentes sobre la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos.

Tabla N° 1. Indicador 128: Conocimiento y opinión de los docentes sobre la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos.

Item	Conocimiento				Opinión			
	Eficiencia		Eficacia		Eficiencia		Eficacia	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy inadecuado	1	8.3	1	8.3	0	0	0	0
Inadecuado	6	50	7	58.2	6	50	7	58.2
Regular	5	41.7	3	25	6	50	5	41.7
Adecuado	0	0	1	8.3	0	0	0	0
Muy adecuado	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	12	100	12	100	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- El conocimiento por parte de los docentes de la eficiencia de los procesos administrativos fue 8.3% muy inadecuado, 50% inadecuado y 41.7% regular. Con respecto a la eficacia fue: 8.3% muy inadecuado, 58.2% inadecuado y 25% regular y 8.3% adecuado.
- La opinión por parte de los docentes de la eficiencia de los procesos administrativos fue 50% inadecuado y 50% regular. Con respecto a la eficacia fue 58.2% inadecuado y 41.7% regular.

Tabla N° 2. Indicador 128: Conocimiento y opinión de los residentes sobre la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos.

Item	Conocimiento				Opinión			
	Eficiencia		Eficacia		Eficiencia		Eficacia	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy inadecuado	4	36.4	6	54.6	2	18.2	3	27.2
Inadecuado	6	54.6	3	27.2	6	54.6	6	54.6
Regular	1	9	2	18.2	3	27.2	2	18.2
Adecuado	0	0	0	0	0	0	0	0
Muy adecuado	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	11	100	11	100	11	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- El conocimiento por parte de los residentes de la eficiencia de los procesos administrativos fue 36.4% muy inadecuado, 54.6%

inadecuado, 9% regular. Con respecto a la eficacia 54.6% muy inadecuado, 27.2% inadecuado y 18.2% regular.

- La opinión por parte de los residentes de la eficiencia de los procesos administrativos fue: 27.2% muy inadecuado, 54.6% inadecuado y 18.2% regular.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

❖ **VARIABLE17:** Dirección y Liderazgo.

➤ **ASPECTO: LIDERAZGO Y CAPACIDAD DE ORIENTACIÓN DE LOS DIRECTIVOS**

- **INDICADOR 129:** Apreciación de los docentes, estudiantes y administrativos respecto a la idoneidad del liderazgo y la capacidad organizativa de los directivos del Programa.

Tabla N° 1. Indicador 129: Opinión de los docentes sobre los directivos del programa.

Item	Liderazgo		Capacidad Organizativa	
	N	%	N	%
Muy malo	5	41.8	1	8.3
Malo	1	8.3	5	41.8
Regular	4	33.3	4	33.3
Bueno	1	8.3	1	8.3
Muy bueno	1	8.3	1	8.3
Total	12	100	12	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes acerca de la idoneidad del liderazgo de los directivos fue muy malo en 41.8%, malo en 8.3%, regular en 33.3%, bueno en 8.3%, muy bueno en 8.3% y la capacidad organizativa fue muy

malo en 8.3%, malo en 41.8%, regular en 33.3%, bueno en 8.3% y muy bueno en 8.3%.

Tabla N° 2. Indicador 129: Opinión de los residentes sobre los directivos del programa.

Item	Liderazgo		Capacidad organizativa	
	N	%	N	%
Muy malo	1	9	0	0
Malo	9	82	5	45.5
Regular	1	9	5	45.5
Bueno	0	0	1	9
Muy bueno	0	0	0	0
Total	11	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los médicos residentes de la idoneidad del liderazgo de los directivos fue en 9% muy malo, malo 82%, regular en 9%, y la capacidad organizativa de malo 45.5%, regular en 45.5, bueno en 9%.

Tabla N° 3. Indicador 129: Opinión de los administrativos sobre los directivos del programa.

Item	Liderazgo		Capacidad Organizativa	
	N	%	N	%
Muy malo	0	0	0	0
Malo	0	0	0	0
Regular	3	75	4	100
Bueno	0	0	0	0
Muy bueno	1	25	0	0
Total	0	100	0	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los administrativos de la idoneidad del liderazgo de los directivos fue regular en 75%, muy bueno en 25% y la capacidad organizativa de regular en 100%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: CONOCIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA**

- **INDICADOR 130:** Porcentaje de directivos, docentes, administrativos y residentes que conocen las normas de gestión.

Tabla del Indicador 130: Conocimiento de las normas de gestión del Programa.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy poco/No	0	0	3	27.3	3	25	0	0
Poco	0	0	3	27.3	2	16.7	0	0
Regular	0	0	4	36.4	2	16.7	1	25
Bien	0	0	1	9	4	33.3	1	25
Muy bien/Sí	0	0	0	0	1	8.3	2	50
Total	0	0	11	100	12	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- Del conocimiento de los docentes de las normas de gestión 27.3% muy poco, 27.3% poco, 36.4% regular y 9% bien.
- Del conocimiento de los médicos residentes de las normas de gestión 25% muy poco o no conocen, 16.7% poco, 16.7% regular, 33.3% bien y 8.3% muy bien o sí conocen.
- Del conocimiento de los administrativos de las normas de gestión 25% regular, 25% bien y 50% muy bien o sí conocen.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen conocimiento y una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: FORMACIÓN Y RENOVACIÓN DE CUADROS DIRECTIVOS**

- **INDICADOR 131:** Implementación de políticas y normativas de formación, permanencia y renovación de cuadros directivos.

El indicador se cumple parcialmente

- Los cuadros directivos se dan por disposición de la autoridad superior, son de confianza según el MOF de la UPG, no contando con políticas y normativas implementadas de formación.

- **INDICADOR 132:** Número de programas de perfeccionamiento y capacitación de directivos ejecutados y en desarrollo.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa/SSE/UPG informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 18: Personal Administrativo.**

➤ **ASPECTO: CORRESPONDENCIA DEL PERFIL DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO CON RESPECTO A LAS NECESIDADES Y FUNCIONES DEL PROGRAMA**

- **INDICADOR 133:** Idoneidad del personal administrativo de acuerdo a la función que desempeña.

El indicador se cumple

- Las características idoneidad del personal administrativo se contempla en el MOF de la UPG.
- No se tuvo acceso al legajo personal del personal administrativo.

➤ **ASPECTO: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO**

- **INDICADOR 134:** Número del personal y tiempo de dedicación a las tareas asignadas.

El indicador se cumple parcialmente

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- Se cuenta con el MOF de la UPG donde se menciona la cantidad de personal que debería existir, pero no se describe el desempeño del personal.

- **INDICADOR 135:** Cumplimiento de las tareas asignadas en función del plan de trabajo anual.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 136:** Apreciación de los directivos y usuarios sobre la eficiencia y eficacia del personal.

Tabla N° 1. Indicador 136: Eficacia del personal administrativo.

Item	Directivos		Docentes		Residentes	
	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	0	0	0	0	2	18.2
Bajo	0	0	8	66.6	7	63.6
Regular	0	0	4	33.4	2	18.2
Bueno	0	0	0	0	0	0
Muy bueno	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de la eficacia del personal administrativo por los docentes fue de bajo en 66.6% y regular en 33.4%, y por los médicos residentes de muy bajo en 18.2%, bajo en 16.6% y regular en 18.2%.

Tabla N° 2. Indicador 136: Eficiencia del personal administrativo.

Item	Directivos		Docentes		Residentes	
	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	0	0	2	16.6	2	18.2
Bajo	0	0	5	41.7	7	63.6
Regular	0	0	5	41.7	2	18.2
Bueno	0	0	0	0	0	0
Muy bueno	0	0	0	0	0	0
Total	1	100	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de la eficiencia del personal administrativo por los docentes fue de muy bajo en 16.6%, bajo en 41.7% y regular en 41.7%, y por los médicos residentes de muy bajo en 18.2%, bajo en 63.6% y regular en 18.2%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

❖ **VARIABLE 19:** Evaluación y Mejora Continua del Programa.

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERMANENTES, PARTICIPATIVAS Y TRANSPARENTES**

- **INDICADOR 137:** Elaboración e implementación de políticas y plan de evaluación de mejora continua.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 138:** Apreciación de los directivos, docentes, alumnos y administrativos sobre las políticas y mecanismos de evaluación.

Tabla N° 1. Indicador 138: Opinión de las políticas de evaluación del Programa.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malas	0	0	0	0	1	9	0	0
Malas	0	0	6	50	5	45.5	0	0
Regular	0	0	4	33.4	5	45.5	3	75
Buenas	0	0	2	16.6	0	0	0	0
Muy buenas	0	0	0	0	0	0	1	25
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de las políticas de evaluación del Programa de los docentes fue de malas en 50%, regular en 33.4% y buenas en 16.6%, de los médicos residentes fue de muy malas en 9%, malas en 45.5% y regular en 45.5%, de los administrativos de regular en 75% y muy buenas en 25%.

Tabla N° 2. Indicador 138: Opinión de los mecanismos de evaluación del Programa.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malos	0	0	0	0	1	9	0	0
Malos	0	0	6	50	5	45.5	0	0
Regular	0	0	4	33.4	5	45.5	3	75
Buenos	0	0	2	16.6	0	0	0	0
Muy buenos	0	0	0	0	0	0	1	25
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los mecanismos de evaluación del Programa de los docentes fue de malos en 50%, regular en 33.4% y buenos en 16.6%, de los médicos residentes fue de muy malos en 9%, malos en 45.5% y regular en 45.5%, de los administrativos de regular en 75% y muy buenos en 25%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: UTILIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN PARA DESARROLLAR ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO**

- **INDICADOR 139:** Implementación y aplicación de un Plan de Mejora Continua basadas en los resultados de la autoevaluación.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 20:** Sistema de Comunicación e Información.

➤ **ASPECTO: CONFIABILIDAD, ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD**

- **INDICADOR 140:** Implementación de un sistema y mecanismos de comunicación e información.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 141:** Apreciación de los usuarios de los sistemas de información y comunicación.

Tabla del Indicador 141: Calificación de los sistemas de comunicación e información del Programa.

Item	Docentes		Residentes	
	N	%	N	%
Muy malos	0	0	0	0
Malos	7	58.3	7	63.6
Regular	3	25	3	27.4
Buenos	2	16.7	0	9
Muy buenos	0	0	0	0
Total	12	100	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La apreciación de los sistemas de información y comunicación por los docentes fue de malos en 58.3%, regular en 25% y buenos en 16.7%, y por los médicos residentes fue de malos en 63.6%, regular en 27.4% y buenos en 9%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

FACTOR VIII: BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL

❖ VARIABLE 21: Clima Institucional.

➤ ASPECTO: POLÍTICAS DE BIENESTAR PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE DOCENTES, RESIDENTES Y TRABAJADORES

- **INDICADOR 142:** Establecimiento de políticas y normativas sobre bienestar y clima institucional.

El indicador se cumple parcialmente

- El programa cuenta con la Unidad de Bienestar de la facultad de medicina que contempla la atención de todos sus alumnos.
- Las políticas y normativas de prestación de servicios de bienestar al personal administrativo y docente son brindados por la Oficina de Bienestar Social dependiente de la Facultad de Medicina.
- No se encuentran implementadas las políticas de clima institucional.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 143:** Número y tipo de programas, servicios y actividades de bienestar dirigidos a los miembros del Programa.

El indicador se cumple

- El médico residente cuenta con carnet universitario, la “clínica universitaria”, alimentos en cada sede hospitalaria mediante los convenios con la UNMSM.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 22:** Programación y Evaluación de los Planes de Bienestar.

➤ **ASPECTO: PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DERIVADOS DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL**

- **INDICADOR 144:** Designación de una instancia responsable de la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de bienestar.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 145:** Apreciación de los directivos, docentes, médicos residentes y trabajadores sobre la política de bienestar y de clima institucional.

Tabla N° 1. Indicador 145: Opinión de las políticas de bienestar del Programa.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malas	0	0	2	16.7	4	36.4	0	0
Malas	0	0	4	33.3	3	27.3	1	25
Regular	0	0	4	33.3	3	27.3	3	75
Buenas	0	0	2	16.7	1	9	0	0
Muy buenas	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de las políticas de bienestar del programa fue 16.7% muy malas, 33.3% malas, 33.3% regular, 16.7% buenas.
- La opinión de los médicos residentes de las políticas de bienestar del programa fue 36.4% muy malas, 27.3% malas, 27.3% regular, 9% buenas.
- La opinión de los administrativos de las políticas de bienestar del programa fue 25% malas, 75% regular.

Tabla N° 2. Indicador 145: Opinión del clima institucional del programa.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malo	0	0	2	16.7	5	45.4	1	25

Malo	0	0	4	33.3	3	27.3	1	25
Regular	0	0	4	33.3	3	27.3	1	25
Bueno	0	0	2	16.7	0	0	1	25
Muy bueno	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes del clima institucional del programa fue 16.7% muy malo, 33.3% malo, 33.3% regular, 16.7% bueno.
- La opinión de los residentes del clima institucional del programa fue 45.4% muy malo, 27.3% malo, 27.3% regular.
- La opinión de los administrativos del clima institucional del programa fue 25% muy malo, 25% malo, 25% regular y 25% bueno.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

❖ **VARIABLE 23:** Actividades Formativas Extracurriculares

➤ **ASPECTO: PRESENCIA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS DE DIVERSO TIPO, POR FUERA DEL PLAN DE ESTUDIOS**

- **INDICADOR 146:** Implementación de un plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 147:** Apreciación de los estudiantes sobre el plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.

Tabla del Indicador 147: Opinión del plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.

Item	Residentes	
	N	%
Muy malo	2	18.2
Malo	6	54.5
Regular	3	27.3
Bueno	0	0
Muy bueno	0	0
Total	11	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador no se cumple:

- En promedio el 25% de encuestados tienen una opinión positiva.

- **INDICADOR 148:** Porcentaje de residentes que participan en las actividades académicas y culturales extracurriculares.

El indicador no se cumple

- No se encuentra documentos sobre el tema en la oficina de Segunda Especialidad de la UPG, ni en las oficinas administrativas de las tres Sedes docentes del Programa.
- El 100% de residentes refirieron participar de las actividades académicas de la Sociedad Peruana de Cirugía Pediátrica y congresos, mientras que el 27% refirieron participar de actividades culturales extracurriculares.

FACTOR IX: RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN

❖ VARIABLE 24: Relaciones Interinstitucionales del Programa.

➤ ASPECTO: EXISTENCIA DE POLÍTICAS DE RELACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES CON FINES DE INTEGRACIÓN A REDES, DE INTERCAMBIO Y DE COOPERACIÓN

- **INDICADOR 149:** Número de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales.

El indicador se cumple

- Se tiene convenios de la UNMSM con 24 establecimientos de salud de alto nivel de complejidad, estando dentro de ellas las tres sedes donde se desarrolla el programa: INSN (RR N° 04991-R-03), HNERM (RD N° 0104-FM-02, RR N° 08074-CR-99), HNGAI (RD N° 0104-FM-02, RR N° 08074-CR-99).
- La pagina electrónica de la UPG en la sección cooperación-convenios se detalla el “programa de movilidad universitaria de post grado” que se realizara a través de la línea <http://redmacro.unam.mx> y se detalla el convenio suscrito entre la UNMSM y otras universidades de América latina y el Caribe creando la “Red de Macro universidades Públicas de América Latina y el Caribe” el año 2002, la cual se encuentra vigente hasta el año 2008.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 150:** Establecimiento e implementación de normativas para estas relaciones.

CARACTERÍSTICA	SI	NO
Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de integración a redes.	x	
Dichas normativas se encuentran implementadas.	x	
Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de intercambio.	x	
Dichas normativas se encuentran implementadas.		x
Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de cooperación.		x
Dichas normativas se encuentran implementadas.		x

El indicador se cumple parcialmente

- El convenio suscrito entre la UNMSM y otras universidades de América latina y el Caribe creando la “Red de Macro universidades Públicas de América Latina y el Caribe” el año 2002, la cual se encuentra vigente hasta el año 2008.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: PRIORIZACIÓN DE LAS RELACIONES QUE FAVORECEN AL PROGRAMA**

- **INDICADOR 151:** Proyectos aceptados por instituciones vinculadas al desarrollo del Programa.

El indicador se cumple

- Los proyectos priorizan las actividades programadas en las tres sedes con las que se tiene convenios y son aceptados por el programa.
- **INDICADOR 152:** Tipo de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales (actividades académicas, de capacitación, de investigación y otras).

El indicador se cumple parcialmente

- No se encuentra documentos sobre el tema en la oficina de Segunda Especialidad de la UPG, ni en las oficinas administrativas de las tres Sedes docentes del Programa.
- Pero se llevan acabo como parte de las actividades programadas en las tres sedes donde se desarrolla el programa y en las otras sedes donde se realizan rotaciones.
- No se encuentra documentos de actividades con instituciones internacionales en la oficina de Segunda Especialidad de la UPG ni en las oficinas administrativas de las tres Sedes docentes del Programa.
- Los residentes que realizaron rotaciones internacionales afirman que fueron parte de las actividades académicas de la sede hospitalaria que rotaron y ya de regreso a su sede docente tuvieron que realizar una “replica” de su rotación.
- **INDICADOR 153:** Número de convenios con intercambio de personal y de conocimientos (docentes, residentes y administrativos).

El indicador se cumple parcialmente

- La página electrónica de la UPG en la sección cooperación-convenios se detalla el “programa de movilidad universitaria de post grado” que se realizara a través de la línea. <http://redmacro.unam.mx> . Solo se consigna la movilidad de los alumnos.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 154:** Apreciación de los miembros del Programa sobre los convenios y proyectos interinstitucionales.

Tabla del Indicador 154: Opinión de los convenios y proyectos interinstitucionales.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malos	0	0	1	8.3	2	18.2	1	25
Malos	0	0	5	41.7	8	72.8	0	0
Regular	0	0	6	50	1	9	0	0
Buenos	0	0	0	0	0	0	2	50
Muy buenos	0	0	0	0	0	0	1	25
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de los convenios y proyectos interinstitucionales es de muy malos en 8.3%, malos en 41.7% y regular en 50%.
- La opinión de los médicos residentes de los convenios y proyectos interinstitucionales es de muy malos en 18.2%, malos en 72.8% y regular en 9%.
- La opinión de los administrativos de los convenios y proyectos interinstitucionales es de muy malos en 25%, buenos en 50% y muy buenos en 25%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.

- **INDICADOR 155:** Participación en redes y proyectos con instituciones nacionales y del exterior.

El indicador se cumple parcialmente

- La pagina electrónica de la UPG en la sección cooperación-convenios se encuentra la “Red de Macro universidades Públicas de América Latina y

el Caribe” suscrita el año 2002, la cual se encuentra vigente hasta el año 2008.

- No se encontró redes y proyectos con instituciones nacionales.
- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

➤ **ASPECTO: Evaluación de las relaciones interinstitucionales**

- **INDICADOR 156:** Mecanismos y normas de evaluación de las relaciones.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

❖ **VARIABLE 25:** Imagen del Programa.

➤ **ASPECTO: POLÍTICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN**

- **INDICADOR 157:** Existencia de normativas que promuevan el cultivo y difusión de la imagen del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 158:** Instancia responsable de la difusión de la naturaleza, las actividades y realizaciones del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

- **INDICADOR 159:** Apreciación de los directivos, docentes, residentes y administrativos sobre la pertinencia, calidad y veracidad de la información.

Tabla N° 1. Indicador 159: Opinión de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa dentro de la UNMSM

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy malo	0	0	1	8.3	1	9	0	0
Malo	0	0	2	16.7	5	45.5	0	0
Regular	0	0	6	50	5	45.5	1	25
Bueno	0	0	3	25	0	0	3	75
Muy bueno	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa dentro de la UNMSM fue de muy malo en 8.3%, malo en 16.7%, regular en 50% y bueno en 25%.
- La opinión de los médicos residentes de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa dentro de la UNMSM fue de muy malo 9%, malo 45.5% y regular en 45.5%.
- La opinión de los administrativos de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa dentro de la UNMSM fue de regular en 25% y bueno en 75%.

Tabla N° 2. Indicador 159: opinión de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa fuera de la UNMSM.

Item	Directivos		Docentes		Residentes		Administrativos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy mala	0	0	1	8.3	0	0	0	0
Mala	0	0	1	8.3	3	27.2	0	0
Regular	0	0	6	50	7	63.8	0	0

Buena	0	0	3	25	1	9	3	75
Muy buena	0	0	1	8.3	0	0	1	25
Total	0	0	12	100	11	100	4	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa fuera de la UNMSM fue de muy mala en 8.3%, mala en 8.3%, regular en 50%, buena en 25% y muy buena en 8.3%.
- La opinión de los médicos residentes de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa fuera de la UNMSM fue de mala 27.2%, regular en 63.8% y buena 9%.
- La opinión de los administrativos de la pertinencia, calidad y veracidad de la imagen del Programa fuera de la UNMSM fue de buena en 75% y muy buena en 75%.

El indicador se cumple parcialmente:

- En promedio menos del 50% de encuestados tienen una opinión positiva.
- **INDICADOR 160:** Apreciación de la imagen del Programa por sus similares, de la comunidad académica en general y sus potenciales usuarios.

Tabla del Indicador 160: Opinión de la imagen del Programa.

Item	Comunidad Académica	
	N	%
Muy mala	1	11.1
Mala	1	11.1
Regular	2	11.2
Buena	5	55.6
Muy buena	0	0
Total	9	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

El indicador se cumple:

- En promedio más del 75% de encuestados tienen una opinión positiva.

➤ **ASPECTO: EVALUACIÓN DE LOS CANALES Y MECANISMOS DE DIFUSIÓN**

- **INDICADOR 161:** Evaluación de las políticas de difusión de la imagen del Programa.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.
- **INDICADOR 162:** Apreciación de la comunidad académica sobre los canales y mecanismos para la difusión de la imagen del Programa.

Tabla del Indicador 162: opinión de los mecanismos y forma de difusión de la imagen del Programa.

Item	Docentes		Residentes		Egresados	
	N	%	N	%	N	%
Muy mala	4	33.3	1	9	2	25
Mala	3	25	5	45.5	3	37.5
Regular	4	33.3	5	45.5	3	37.5
Buena	1	8.4	0	0	0	0
Muy buena	0	0	0	0	0	0
Total	12	100	11	100	8	100

FUENTE: Encuesta INSN/HNGAI/HNERM- diciembre 2008

- La opinión de los docentes de los mecanismos y forma de difusión de la imagen del Programa fue de muy mala en 33.3%, mala en 25%, regular en 33.3% y buena en 8.4%.
- La opinión de los médicos residentes de los mecanismos y forma de difusión de la imagen del Programa fue de muy mala en 9%, mala en 45.5% y regular en 45.5%.
- La opinión de los egresados de los mecanismos y forma de difusión de la imagen del Programa fue de muy mala en 25%, mala en 37.5% y regular en 37.5%.

El indicador no se cumple:

- En promedio menos del 25% de encuestados tienen una opinión positiva.
- **INDICADOR 163:** Planes de mejora ejecutados y en desarrollo como resultado de las evaluaciones.

El indicador no se cumple

- No se encuentra en las oficinas del Programa informe que fundamente el indicador.

EVALUACIÓN DE CADA VARIABLE POR GRADO DE CUMPLIMIENTO

Cada indicador que se cumple fue ponderado como 1, cada indicador que se cumple parcialmente fue ponderado como 0.5, cada indicador que no se cumple fue ponderado como 0.

FACTOR I. PROYECTO INSTITUCIONAL

VARIABLE 1	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-10	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	6	4	24	60	0.40

FACTOR II. COMUNIDAD ACADÉMICA

VARIABLE 2	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-15	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	4	7	28	60	0.466
VARIABLE 3	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-13	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	6	9	54	78	0.692

FACTOR III. PROCESOS ACADÉMICOS

VARIABLE 4	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-11	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	6	9	54	66	0.818
VARIABLE 5	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-11	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	4	6	24	44	0.545

FACTOR IV. INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCIÓN INTELECTUAL

VARIABLE 6	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-6	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	3.5	7	12	0.583
VARIABLE 7	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-6	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	1.5	3	12	0.25
VARIABLE 8	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-3	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0	0	3	0
VARIABLE 9	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-4	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0.5	0.5	4	0.125
VARIABLE 10	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-10	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	2.5	2.5	10	0.25

FACTOR V. EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO

VARIABLE 11	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-5	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	3	0	0	15	0
	PESO	GRADACIÓN	SITUACIÓN	SITUACIÓN	GRADO DE

VARIABLE 12	IDEAL	0-9	REAL	IDEAL	CUMPLIMIENTO
	1	1.5	1.5	9	0.166
VARIABLE 13	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-2	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0	0	2	0

FACTOR VI. RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS

VARIABLE 14	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-7	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	5	2.5	12.5	35	0.357
VARIABLE 15	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-12	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	5	9.5	47.5	60	0.791

FACTOR VII. ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN

VARIABLE 16	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-4	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	2.5	5	8	0.625
VARIABLE 17	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-4	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	1.5	3	8	0.375
VARIABLE 18	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-4	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	2	2	4	0.5
VARIABLE 19	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-3	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	0.5	1	6	0.166
VARIABLE 20	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-2	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0.5	0.5	2	0.25

FACTOR VIII. BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL

VARIABLE 21	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-2	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	2	1.5	3	4	0.75
VARIABLE 22	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-2	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0.5	0.5	2	0.25
VARIABLE 23	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-3	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	0	0	3	0

FACTOR IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN

VARIABLE 24	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-8	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	4.5	4.5	8	0.562
VARIABLE 25	PESO IDEAL	GRADACIÓN 0-7	SITUACIÓN REAL	SITUACIÓN IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	1	1.5	1.5	7	0.214

Según el Grado de Cumplimiento las variables de categoría B son la 4, 6, 15 y 21 las variables de categoría C son la 3, 5, 16, 18 y 24, las variables de

categoría D son la 1, 2, 14 y 17, las variables de categoría E son la 7,8,9,10,11,12,13,19,20,22,23 y 25.

CATEGORIA	ESCALA	GRADO DE CUMPLIMIENTO
A	0.9-1.0	SE CUMPLE PLENAMENTE
B	0.7-0.89	SE CUMPLE EN ALTO GRADO
C	0.5-0.69	SE CUMPLE ACEPTABLEMENTE
D	0.3-0.49	SE CUMPLE INACEPTABLEMENTE
E	0-0.29	NO SE CUMPLE

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA POR GRADO DE CUMPLIMIENTO

VARIABLE	PESO IDEAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO	PESO REAL
VARIABLE 1	6	0.40	2.40
VARIABLE 2	4	0.466	1.864
VARIABLE 3	6	0.692	4.152
VARIABLE 4	6	0.818	4.908
VARIABLE 5	4	0.545	2.18
VARIABLE 6	2	0.583	0.50
VARIABLE 7	2	0.25	0.50
VARIABLE 8	1	0	0
VARIABLE 9	1	0.125	0.125
VARIABLE 10	1	0.25	0.25
VARIABLE 11	3	0	0
VARIABLE 12	1	0.166	0.166
VARIABLE 13	1	0	0
VARIABLE 14	5	0.357	1.785
VARIABLE 15	5	0.791	3.955
VARIABLE 16	2	0.625	1.25
VARIABLE 17	2	0.375	0.75
VARIABLE 18	1	0.5	0.5
VARIABLE 19	2	0.166	0.332

VARIABLE 20	1	0.25	0.25
VARIABLE 21	2	0.75	1.5
VARIABLE 22	1	0.25	0.25
VARIABLE 23	1	0	0
VARIABLE 24	1	0.562	0.562
VARIABLE 25	1	0.214	0.214
PESO IDEAL DEL PROGRAMA	62	PESO REAL DEL PROGRAMA	29.059

El peso real del Programa (29.05) representa el 46.8% de su peso ideal o el 0.46 que corresponde a una categoría D o que SE CUMPLE INACEPTABLEMENTE.

CATEGORIA	ESCALA	GRADO DE CUMPLIMIENTO
A	0.9-1.0	SE CUMPLE PLENAMENTE
B	0.7-0.89	SE CUMPLE EN ALTO GRADO
C	0.5-0.69	SE CUMPLE ACEPTABLEMENTE
D	0.3-0.49	SE CUMPLE INACEPTABLEMENTE
E	0-0.29	NO SE CUMPLE

CAPITULO V

DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue evaluar el Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM, sin embargo, al realizar los procedimientos indicados para la evaluación se evidenció que algunos de los documentos encontrados durante la evaluación fueron obtenidos de las oficinas de las tres sedes docentes del Programa, SSE, UPG y páginas electrónicas oficiales de la UNMSM donde la mayoría de ellos estaban archivados como parte del Programa y otros se encontraron en las secretarías como versión electrónica en las computadoras o como fotocopias. Los documentos no encontrados podrían deberse a la reciente mudanza de personal y documentos pudiendo haberse extraviado o estén en otras áreas de la universidad, caso que se debería investigar y reparar. Además las páginas electrónicas del Programa deberían estar completos y actualizados para una mejor orientación del que necesita información y también como imagen externa al igual como lo realizan otras universidades con sus Programas de Cirugía Pediátrica, por citar UNICAMP – Universidade Estadual e Campinas, UNESP – Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" o UNAM – Universidad Nacional Autónoma de México.

En las modalidades de evaluación encontramos la autoevaluación que es un proceso cuya planificación, organización, ejecución y supervisión está a cargo de las personas comprometidas con el programa⁶¹, cuya participación es voluntaria y no probabilística como es el caso del presente trabajo.

No obstante, los resultados encontrados en la evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM en base a estándares ideales de calidad, no dista mucho de los resultados encontrados en otro estudio⁶⁹; al respecto, es preciso comentar que dicha evaluación fue realizada por la misma institución (AUIP) de la cual la UNMSM es miembro, y de quien toma como referencia la guía de evaluación la OCCAA⁵⁰. En 1997 la Sección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de

Ingeniería pidió a la AUIP, de la cual también la UNI es miembro, una evaluación de su programa de doctorado cooperativo en Física y que tuvo su primer graduado (doctor en Física) en 1990. Esta evaluación fue realizada por dos expertos de la AUIP, uno de España y otro de Colombia, cuyo informe indicaba que los estudios de doctorado son de buena calidad, que los graduados tienen un alto nivel, más que el programa es básicamente resultado del esfuerzo de pocos docentes, que no muestra el respaldo ni la institucionalización requeridos para ameritar una acreditación.

Por otro lado, un programa educativo y, particularmente, a un programa de formación superior avanzada debería contar con la más alta calidad de sus profesores y estudiantes, adicionalmente los planes de formación y sistemas de apoyo académico y administrativo deberían responder a las exigencias del mercado local, regional, nacional e internacional. La Asociación Universitaria Iberoamericana de Post grado(AUIP)⁶¹ presenta una guía de autoevaluación que es tomada por la OCCAA-UNMSM como referencia de su Guía 2007 de Autoevaluación y Acreditación⁵⁰ que a pesar de tener coincidencias con las variables e indicadores presentadas por el CONAREME a través de sus Estándares Mínimos Institucionales para la Acreditación de Programas de Segunda Especialización en Medicina Humana⁶⁸ este último no tiene una guía de aplicación, su ponderación tiene una valoración incierta y no contempla dentro de sus estándares la investigación científica.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

- El Programa sigue el Plan Estratégico del CONAREME 2007-2012 y no tiene un propio Plan Estratégico.
- Se cuenta con ocho docentes que reúnen las condiciones académicas necesarias para desarrollar el Programa.
- Los procesos académicos se ejecutan a través del Plan Curricular 2008 con RR N° 06116-R-08, coherentemente organizado para las necesidades y exigencias científico-académicas nacionales pero no internacionales, donde sus políticas de gestión no cuentan con una planificación curricular.
- Las políticas de fomento, organización, impacto, seguimiento y evaluación del sistema de investigación y la contribución intelectual se encuentran parcialmente implementadas a través del Plan Curricular 2008 y el MOF 2006 de la UPG, obteniendo poco respaldo de la comunidad académica encuestada.
- No existe políticas y sistemas de seguimiento e interacción con el egresado y no existe una Implementación de políticas y normativas de Influencia del Programa sobre el medio.
- Las políticas para el uso de los recursos físicos es a través de convenios con el INSN (RR N° 04991-R-03), HNERM y HNGAI (RD N° 0104-FM-02, RR N° 08074-CR-99), pero supeditadas a los planes de gestión de cada sede, no siendo conocidas por los miembros encuestados del Programa las políticas de financiamiento para su desarrollo.
- Existen normativas MOF 2006 de la UPG y el MAPRO, de planificación, organización y gestión pero no evidencias de su implementación, además las políticas y mecanismos para desarrollar acciones de mejoramiento continuo no se encuentran documentadas y no se encuentra implementado un sistema de comunicación e información.
- La programación y evaluación de los planes de bienestar se desarrollan como directivas de la Oficina de Bienestar Social y la Unidad de Bienestar de la facultad de medicina, y que tanto el desarrollo del clima institucional

como el plan de actividades académicas y culturales extracurriculares no se tiene implementado.

- Las relaciones interinstitucionales del Programa se lleva a cabo con 24 establecimientos de salud de alto nivel de complejidad y la “Red de Macro universidades Públicas de América Latina y el Caribe”, con limitaciones en su aplicación, no habiéndose designado normativas que promuevan la imagen del programa, sin embargo mas de la mitad de la comunidad académica encuestada y sus similares de otras universidades tiene una opinión positiva del Programa.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los directivos administrativos que recaben la documentación de evaluación correspondiente para que se sustenten los procesos de evaluación periódica y permanente del Programa.
- Se recomienda a los directivos del Programa que elaboren un Plan Estratégico, Plan Operativo, Reglamento Docente y Plan de Garantía de la Calidad del programa.
- Se sugiere promover eficientemente la implementación y difusión de documentos normativos y de gestión.
- Se sugiere a los directivos del Programa que todos los documentos de gestión sean aprobados por la autoridad competente.
- Se sugiere que se actualicen los convenios y sean acreditados por las respectivas resoluciones.
- Los documentos de gestión deberían de estar ordenados para permitir una mejor evaluación.
- Se sugiere difundir el reglamento, las políticas de su selección, admisión, evaluación, y desarrollo con los docentes del programa.
- Los planes curriculares de cirugía en la región (CAN, MERCOSUR), deberían ingresar a un proceso de armonización, consenso y homologación.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Casanova M. La evaluación del centro educativo. Madrid; 1990. 239 p.
2. Weiss C. Investigación evaluativa. México: Trillas; 1978.
3. Stufflebeam D, Foley W, Gephart W, Guba E, Hammond R, Merriman H. Educational Evaluation and Decision Making. Chapters 3, 7, 8. Itasca, IL: F. E. Peacock; 1971.
4. Espinosa O (CINDA/PROMESUPU-OEA). Manual de autoevaluación para instituciones de educación superior. Pautas y procedimientos [en línea]. Santiago de Chile; 1994. 24 p.
5. Cazalis P (Instituto de Gestión y Liderazgo Universitario). La calidad, en el contexto de de la gestión del conocimiento en los años venideros. México; 2006.
6. Eugenio M (Escuela de post grado de la facultad de medicina de la Universidad de Chile). Formación de médicos especialistas: un desafío permanente. 2003. Comunicación personal.
7. Organización de Estados Iberoamericanos (Secretaría General). La situación económica actual de América Latina y su influencia en la educación. I Conferencia Iberoamericana de Educación. La Habana; 1988. p. 8-9.
8. UNESCO. Informe mundial sobre la educación 1993. París: Santillana; 1993. p.36 gráfico 2.129.
9. UNESCO. Documento de política para el cambio y el desarrollo de la educación superior. París: Santillana; 1995. p. 33 párrafo 67
10. Asamblea Nacional de Rectores. Resumen Estadístico 2001. Lima; 2002.
11. Arregui P. Dinámicas de transformación de los sistemas educativos en América Latina- el caso del Perú. Lima: GRADE. Disponible en: <http://www.iacd.oas.org/Interamer/Interamerhtml/Puryea-Br40html/PurArregui.htm>
12. Banco Mundial. La enseñanza superior: Las lecciones derivadas de la experiencia. El desarrollo en la práctica. Washington, D.C; 1995.
13. Elaine El-Khawas. Banco Mundial. El control de calidad en la educación

- superior: Avances recientes y dificultades por superar. 1998.
14. Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior del Ecuador. Manual de autoevaluación con fines de acreditación para los institutos superiores, técnicos y tecnológicos. Ecuador; 2006. p.23-24.
 15. Banco Mundial. Constructing Knowledge Societies: New Challenges for Tertiary Education. Washington, D.C; 2002
 16. Rama C (CINDA). Las nuevas demandas de Educación Superior en América Latina. 2003.
 17. Guadalupe M y Velásquez D. UNMSM: La evaluación y acreditación de la calidad en las leyes de educación superior en América Latina. Lima; 2006.
 18. Admisión del médico interno residente de España. Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica. España; 2007.
 19. Uceda del Campo J. Hacia el establecimiento de un nuevo programa de residencias de Cirugía Pediátrica. Perú; 2002. Comunicación personal.
 20. Universidad Nacional Federico Villareal. Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana. Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica. Lima; 2005.
 21. Jaramillo A, Khon R. Tratado de Cirugía Pediátrica. Precursores y Pioneros de la Cirugía Pediátrica Peruana. 1ª ed. Lima: CONCYTEC; 2005. p.6-15.
 22. Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana. UNMSM. Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica. Lima; 2007.
 23. Reglamento del Residentado Médico del Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima; 2005.
 24. Facultad de Medicina. UNMSM. Unidad de Postgrado. Manual de Organización y funciones. Lima; 2006.
 25. Resolución Suprema N°002-2006-SA. Comisión Nacional de residentado médico. Reglamento del Sistema Nacional del Residentado Médico. Lima, Perú.
 26. O'Neill J. Update on the Analysis of the need for pediatric surgeons in the United States. J Ped Surg. 1995; 30: 204-213.
 27. Ohi R. Pediatric Surgery in Japan – Past, present and future. J Ped Surg. 1996; 31:305-309.
 28. Resolución N° 159. Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. Ministerio de educación, ciencia y tecnología. Argentina,

1998. p.73.
29. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Memorias Bodas de Oro de la Reorganización del INEN 1952-2002 y Creación del Residentado Médico. Lima, 2003.
 30. Resolución Ministerial N° 90-63-DGS. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Mayo; 1963.
 31. Decreto Supremo N° 14/66-DGS. Presidencia de la República. Enero; 1966.
 32. Decreto Supremo N° 0055-71-SA. Presidencia de la República. Abril; 1971.
 33. Resolución N° 680-71. Consejo Nacional de la Universidad Peruana. Octubre; 1971.
 34. Resolución N° 1226-73. Consejo Nacional de la Universidad Peruana. Lima; 1973.
 35. Decreto Supremo N° 00659-76-SA. Presidencia de la República. Septiembre; 1976.
 36. Decreto Supremo N° 036-86-SA. Presidencia de la República. Noviembre; 1986.
 37. Resolución Suprema N° 005-87-SA. Presidencia de la República. Lima; 1987.
 38. Decreto Supremo N° 008-88-SA Presidencia de la República. Febrero; 1988.
 39. Acuerdo N° 002-94. Conareme. Lima. Febrero; 1994.
 40. Acuerdo N° 017-96. Conareme. Lima; 1996.
 41. Acuerdo N° 129-2000. Conareme. Lima; 2000.
 42. Conareme. Resúmenes Seminario Nacional Acreditación de Programas y Sedes Docentes. Lima; 2000.
 43. Paredes-Bodegas E. Análisis del Proceso de Acreditación del Residentado Médico en el Perú, 2003-2005. Rev Soc Peru Med Interna. 2007. P.20-2, 69-82.
 44. Decreto Supremo N° 005-2000-SA, aprueba los Estándares Mínimos.
 45. Dispositivos Legales Acreditación: Ley de Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina. Ley, Reglamento, Estándares Mínimos de Acreditación y Manual de Procedimientos. CAFME. Lima. Enero; 2002.
 46. Acuerdo N° 184-2004. Normas y Procedimientos. Conareme. Lima; 2004.

47. Acuerdo N° 198-2004. Conareme. Lima; 2004.
48. Acuerdo N° 166-2004. Conareme. Lima; 2004.
49. Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. Congreso de la República del Perú. mayo; 2006.
50. Oficina Central de calidad académica y acreditación. UNMSM. Guía 2007. Autoevaluación y Acreditación, pregrado y postgrado.1ª ed. Lima: Cepredim; 2007.
51. Estándares mínimos de formación para el programa de segunda especialización en Cirugía Pediátrica. Conareme. Lima; 2002. Disponible en: <http://www.Colmedi.org.pe/CONAREME>.
52. Plan Estratégico 2007-2012. Conareme. Sesión extraordinaria. Lima; 2007.
53. Ministerio de Salud. Plan de Monitoreo, supervisión y evaluación para entidades del MINSA. Lima; 2004.
54. Comisión nacional de evaluación y acreditación universitaria. Procesos de acreditación de carreras de postgrado. Argentina; 1997.
55. Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica. UNMSM. Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana. Lima; 1999.
56. Plan Curricular de la Especialidad de Cirugía Pediátrica. UNMSM Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana. Seminario curricular. Lima; 2004.
57. Amoury, R. Presidential address: Evolution of Pediatric Surgery Training Programs and Candidate Selection in the first 25 years of APSA. J Ped Surg. 1995; 30: 143-157.
58. Hospital Italiano de Buenos Aires. Departamento de Docencia e Investigación. Programa de Residencia en Cirugía Pediátrica. Argentina; 2004.
59. Carpeta de registro de actividades del residente de Cirugía Pediátrica. UNMSM. Lima; 2007.
60. Nolla N. Modelo de evaluación del plan de estudios de las especialidades médicas y estomatológicas. 2001. Disponible en. [www/sld/revista/educación médica superior](http://www.sld/revista/educación_médica_superior) 1998:2
61. Evaluación de Programas de Postgrado. Asociación Universidad Iberoamericana de Postgrado. Guía de Autoevaluación. 4º ed. Salamanca,

junio; 2006.

62. Villarroel C. Evaluación y acreditación de la educación superior venezolana. Estudio para IESALC UNESCO. Caracas; 2003.
63. Fernández N. IESALC/CONEAU. Evaluación y Acreditación de la Educación Superior en América Latina y el Caribe. Seminario – Taller. Buenos Aires; 2003, 8 y 9 de mayo.
64. Consejo nacional de la evaluación y acreditación de la educación superior de Ecuador. Guía de evaluación con fines de acreditación para programas de post grado de las universidades y escuelas politécnicas de ecuador. Ecuador; 2004.
65. Facultad de Medicina. UNMSM. Unidad de Postgrado. Sección Maestría. Maestría en Docencia e Investigación en Salud. Guía del Maestrando. Lima; 2006.
66. Consejo de Evaluación, acreditación y Certificación de la calidad de la Educación universitaria. Modelo de Calidad para la Acreditación de Carreras Universitarias y Estándares para la Carrera de Educación. Lima; 2008.
67. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Sistema Integrado de Bibliotecas. Manual de normalização de trabalhos técnico-científicos de acordo com a Norma Vancouver: referências e citações. 2010. Disponível em: <www.pucpr.br/biblioteca>.
68. Estándares Mínimos Institucionales Para la Acreditación de Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana. Conareme. Acuerdo N° 166. Lima; 2004. Disponible en: <http://www.Colmedi.org.pe> / CONAREME.
69. López J. Calidad y acreditación universitaria. Revista del Instituto de Investigaciones Educativas. 2005, año 9, N° 15: 23-24.

ANEXOS



ANEXO 1

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

GUÍA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM

COMPONENTES DE LA GUÍA DE EVALUACIÓN

Se construye la Guía con el fin de recopilar, verificar y valorar la información requerida para cada elemento que compone el proceso de evaluación, aquella que a partir de los factores y variables, precisaran los elementos más relevantes del Programa y, asimismo, definir los indicadores que nos permitirán evaluar el grado de cumplimiento.

La “Guía de Evaluación del Programa de Segunda Especialización en Cirugía Pediátrica de la UNMSM” se elaboro en base a la “Guía 2007 de auto evaluación y acreditación pregrado y post grado”⁵⁰, de la Oficina Central de Calidad Académica y Acreditación (OCCAA) de la UNMSM que es su referente conceptual y metodológico auto evaluativo para cada una de sus carreras y programas de post grado.

Definición de los componentes de la Guía de evaluación

Los conceptos que orientan el análisis y la definición de los componentes de la guía de evaluación, a partir del marco referencial, son los conceptos de calidad (CNA, 2003). En este sentido se entienden y definen así:

- Factores: Son grandes conjuntos o categorías que agrupan cualidades propias del Programa de Post grado y su relación con el entorno. Ellas adquieren sentido e identidad en la medida que se integran y fortalecen los procesos formativos que se gestan en ellas.
- Variables: Son las cualidades y propiedades más relevantes que determinan elementos esenciales y diferenciales del Programa. El conjunto de variables le dan cuerpo y sentido a cada uno de los factores.
- Aspectos: Son los atributos relevantes de las variables, que pueden variar de acuerdo a la naturaleza de las instituciones y los campos de acción del conocimiento y las profesiones. Ellos son susceptibles de recibir una valoración cuantitativa o cualitativa.
- Indicadores: Es la fuente empírica que permite verificar el grado en que los aspectos a evaluar cumplen con los niveles de calidad exigidos. Pudiendo ser cuantitativos o cualitativos (CNA, 2003).

Definición de otros componentes de la Guía de evaluación:

- Fuentes. Son los referentes documentales y de opinión que permiten obtener la información necesaria para verificar los indicadores. Son los medios técnicos que permiten recoger la información; además, brindan un

ordenamiento metodológico y conceptual para la organización cualitativa y cuantitativa, pertinencia, eficacia y eficiencia.

- Instrumentos. Son los medios técnicos facilitan la recolección de la información y brindan un ordenamiento metodológico y conceptual para la organización cualitativa y cuantitativa de los datos suministrados.
- Criterios. Los criterios de calidad no se establecen solamente en función de las percepciones o voluntades de algunos de sus estamentos, sino que deben estar en consonancia con estándares y referentes de calidad, tanto nacionales como internacionales y con los propósitos y metas trazadas institucionalmente. Esto persigue que el proceso evaluativo no se quede en una mera descripción y valoración en función de criterios internos o de un grupo de personas de la institución, cuya percepción corra el riesgo de no tener en cuenta estándares de calidad de otras comunidades nacionales e internacionales (CNA, 2003).

Definición de los Factores elegidos para la Evaluación del Programa

I. Proyecto Institucional

El Proyecto Institucional comprende el marco general institucional de referencia para el actuar de la Universidad y por consiguiente de la Facultad, la Unidad de Posgrado (UPG) y del Programa de Posgrado. Es el documento en el que se define los grandes propósitos y los fines que constituyen la misión de la Institución, y en el cual se desarrolla las estrategias generales que han de seguirse para su cumplimiento, explicitadas en metas y objetivos que han de cumplirse en un plan de trabajo para el mediano y largo plazo.

II. Comunidad Académica

La comunidad académica es el grupo humano que se constituye como el insumo principal de un programa y son los actores que desempeñan los roles fundamentales del proceso educativo. Para los propósitos de la evaluación, lo conforman los docentes y alumnos.

III Procesos Académicos

Los procesos académicos son los espacios de interacción para el desarrollo personal, disciplinar y profesional de profesores y estudiantes. Permiten el tránsito desde la misión y el proyecto institucional, hacia el logro de los objetivos del programa y de las funciones sustantivas de la universidad. Estos procesos se vuelven fundamentales en el dinamismo del desarrollo académico y posibilitan el perfeccionamiento profesional de los graduandos, consientes de su deber social y su compromiso con las necesidades del país.

IV Investigación y Contribución Intelectual

La investigación es la principal actividad que permite el cumplimiento de una de las características fundamentales propias de la Universidad: la producción de conocimiento y la vinculación del proceso creativo con las necesidades del desarrollo social.



V Egresados e Impacto sobre el medio

El desempeño de los egresados, es un parámetro que permite establecer el grado de materialización de la misión y del proyecto educativo en el perfeccionamiento profesional. En este sentido los egresados como portadores de la Identidad Institucional, lideran los procesos de transformación de la sociedad.

VI Recursos Financieros y Físicos

Los recursos financieros y la infraestructura física garantizan el desenvolvimiento de los procesos académicos, investigativos, de proyección social, así como el perfeccionamiento de los estudiantes y el desarrollo del docente, indispensable para la realización del Plan de Desarrollo del Programa.

VII Organización, Administración y Gestión

Esta referida a la estructura organizacional y a los procesos de dirección y administración del Programa, necesaria para el desarrollo de los procesos perfeccionamiento, investigación y de proyección social del Programa.

VIII Bienestar y Clima Institucional

Las políticas y programas de bienestar universitario apoyan el desarrollo de los procesos académicos y administrativos del Programa, en la medida en que garantizan recursos, espacios y acciones suficientes y necesarias para el logro de los propósitos formativos.

IX Relaciones Institucionales e Imagen del Programa

Es la forma como el Programa se vincula con su entorno y las relaciones efectivas que mantiene con otras instituciones académicas, así como la forma de difundir su presencia en el entorno local, nacional e internacional a través de los mecanismos más convenientes.

Componentes elegidos para la Evaluación del Programa

Los componentes constan de nueve Factores y estos a su vez de variables, aspectos e indicadores que son:

Factor I.

Proyecto Institucional (Variable 1: Misión y Plan Estratégico del Programa y de la Sección de Segunda Especialización, con 10 indicadores, siendo sus aspectos: a. Visión y misión, b. Plan Estratégico, c. Evaluación del plan estratégico).

Factor II.

Comunidad Académica (Variable 2: Docentes, con 15 indicadores, siendo sus aspectos: a. Selección, admisión, y evaluación docente, b. Número, dedicación y nivel de formación docente, c. Normatividad de las actividades y funciones del docente, d. Desarrollo del docente, y Variable 3: Médicos residentes con 13 indicadores, siendo sus aspectos: a. Selección y admisión de médicos residentes, b. Permanencia y obtención del título del Programa, c. Normativas de la actividad del Médico Residente)

Factor III.

Procesos académicos (Variable 4: Plan Curricular, con 11 indicadores, siendo sus aspectos: a. Fundamentos del Currículo, b. Perfil del egresado, c. Plan de Estudios, y Variable 5: Gestión Curricular con 11 indicadores, siendo sus aspectos: a.



Asignaturas, b. Planificación curricular, c. Desarrollo curricular, d. Evaluación curricular)

Factor IV.

Investigación y contribución intelectual (Variable 6: Fomento de la Investigación y Contribución intelectual con 6 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas de fomento de la investigación, b. Captación y provisión de recursos financieros, Variable 7: Organización de la investigación en el Programa con 6 indicadores, siendo sus aspectos: a. Personal docente para el desarrollo de la investigación, b. Conformación de equipos de investigadores, comités y centros de investigación, c. Soporte administrativo y logístico, Variable 8: Vinculación de la investigación entre el Programa y los Programas de Pregrado con 3 indicadores, siendo sus aspectos: a. Construcción de comunidades científico académicas en base a áreas y líneas prioritarias de investigación, b. Afinidad de la temática de las tesis, Variable 9: Difusión de las actividades y resultados de investigación usando protocolos reconocidos por la comunidad académica con 4 indicadores, siendo su aspecto: a. Políticas y mecanismos de difusión, Variable 10: Impacto, seguimiento y evaluación del sistema de investigación con 10 indicadores, siendo sus aspectos: a. Mecanismos de evaluaciones periódicas del sistema de investigación, b. Impacto de las investigaciones, c. Reconocimiento de las investigaciones científicas y humanísticas, creaciones artísticas y tecnológicas por jurados nacionales e internacionales)

Factor V.

Egresados y su impacto sobre el medio (Variable 11: Influencia del Programa sobre el medio con 5 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas para ejercer influencia sobre el medio, b. Evaluación permanente de las demandas del contexto social, c. Proyectos de intervención en el medio, d. Evaluación de los proyectos y actividades de intervención sobre el medio, e. Reconocimiento por parte de instituciones públicas y privadas sobre la influencia que el Programa ejerce sobre el medio, Variable 12: Seguimiento e interacción con el egresado con 9 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas de seguimiento e interacción con el egresado, b. Sistema de seguimiento, c. Mecanismos de evaluación, Variable 13: Influencia del egresado sobre el medio con 2 indicadores, siendo sus aspectos: a. Pertenencia a otras entidades, b. Distinciones y reconocimientos nacionales e internacionales)

Factor VI

Recursos físicos y financieros (Variable 14: Recursos Financieros con 7 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas de financiamiento del Programa, b. Correspondencia entre las prioridades del Programa y el presupuesto asignado, c. Recursos financieros asignados a actividades de formación, proyección social, bienestar e internacionalización, d. Mecanismos de evaluación del avance del Plan Operativo y la Ejecución Presupuestal; Variable 15: Recursos Físicos con 12 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas en materia de uso de los recursos físicos, b. Plan de Distribución, Mantenimiento, Renovación y Desarrollo de los Recursos Físicos, c. Sistema de información, documentación bibliográfica y otros soportes de información, d. Laboratorios y equipos, e. Demás ambientes y espacios para el desarrollo de la actividad formativa y la organización administrativa)

Factor VII.

Organización, administración y gestión (Variable 16: Planeamiento y organización con 4 indicadores, siendo sus aspectos: a. Estructura organizacional del Programa, b. Coherencia entre la organización, administración y gestión con los fines de



docencia, investigación y proyección social, Variable 17: Dirección y Liderazgo con 4 indicadores, siendo sus aspectos: a. Liderazgo y capacidad de orientación de los directivos, b. Conocimiento de las normativas de gestión del Programa por parte de los miembros del Programa, c. Formación y renovación de cuadros directivos, Variable 18: Personal Administrativo con 4 indicadores, siendo sus aspectos: a. Correspondencia del perfil del personal administrativo con respecto a las necesidades y funciones del Programa, b. Evaluación del desempeño del personal administrativo, Variable 19: Evaluación y mejora continua del programa con 3 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas y mecanismos de evaluación permanentes, participativos y transparentes, b. Utilización de los resultados de la autoevaluación para desarrollar acciones de mejoramiento continuo Variable 20: Sistema de Comunicación e Información con 2 indicadores, siendo sus aspectos: a. Confiabilidad, accesibilidad y disponibilidad)

Factor VIII.

Bienestar y Clima institucional (Variable 21: Clima Institucional con 2 indicadores, siendo su aspecto: a. Políticas de bienestar para el desarrollo integral de docentes, residentes y trabajadores, Variable 22: Programación y evaluación de los Planes de bienestar con 2 indicadores, siendo sus aspectos: a. Planificación, ejecución y evaluación de programas y actividades derivados de la política de bienestar y clima institucional, Variable 23: Actividades formativas extracurriculares con 3 indicadores, siendo sus aspectos: a. Presencia de actividades formativas de diverso tipo, por fuera del plan de estudios)

Factor IX.

Relaciones institucionales, imagen y comunicación (Variable 24: Relaciones interinstitucionales del Programa con 8 indicadores, siendo sus aspectos: a. Existencia de políticas de relación con otras instituciones con fines de integración a redes, de intercambio y de cooperación, b. Priorización de las relaciones que favorecen al Programa, c. Evaluación de las relaciones interinstitucionales, Variable 25: Imagen del Programa con 7 indicadores, siendo sus aspectos: a. Políticas de cultivo de la imagen del Programa dentro y fuera de la institución, b. Evaluación de los canales y mecanismos de difusión).



ANEXO 2

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

PONDERACIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA GUÍA DE EVALUACIÓN

Como se señaló en los párrafos anteriores, indicadores, aspectos, variables y factores deben ser sometidos en la evaluación de modo diferenciado, de su importancia como elementos que se utilizan para evaluar la calidad; esto puede traducirse eventualmente en que se les asigne valores relativos dentro del conjunto al que pertenecen. Esta jerarquización debe hacerse antes de entrar a calificar el desempeño del Programa con respecto a cada uno de esos elementos. La importancia relativa de los elementos, establecidos antes de la evaluación, define su incidencia en la calidad global del Programa.

La asignación de pesos distintos a las diversas variables (ponderación) no significa que la evaluación se convierta en un proceso cuantitativo; debe recordarse que esa ponderación resulta de un análisis cualitativo de la incidencia de cada variable en una totalidad determinada por la naturaleza del Programa y por un proyecto institucional, que responde a ideas sobre la sociedad, la cultura y la educación superior.

En estas condiciones, la ponderación refuerza y explicita, pero no sustituye, el análisis cualitativo, razón por la cual la ponderación previa debe ser claramente justificada.

En este proceso se harán lecturas diferenciadas de las variables, de acuerdo con la especificidad de la misión y del proyecto institucional. Es dable ponderar primero los factores, luego ponderar las variables referidas al factor en el que están inscritas, para posteriormente ponderar los indicadores referidos a cada una de las variables, los aspectos nos ayudan a una mejor definición de la variable.

La utilización de métodos numéricos no implica un desconocimiento de la importancia de hacer juicios integrales sobre la calidad y de tener muy en cuenta los aspectos cualitativos de la evaluación. Se considera que la ponderación debe ser un ejercicio fundamentalmente cualitativo, que puede traducirse, por razones prácticas en equivalentes numéricos. Asimismo, la calificación sobre el grado de cumplimiento, en el caso de cada variable, puede ser puramente cualitativa, no obstante que dicho grado de cumplimiento se exprese con un equivalente numérico.

Al hacer esta ponderación o jerarquización de las variables y demás elementos del modelo, debe considerarse que se trata de evaluar un Programa de post grado y no la institución²⁹.

Ponderación y Justificación de los Factores del Programa

Factor	Peso Ideal (1-10)	Porcentaje	Justificación
I. Proyecto Institucional	6	10%	Identificara las acciones para llevar a cabo las actividades del Programa.



II. Comunidad Académica	10	16%	Desempeñara los roles fundamentales del proceso educativo.
III. Procesos Académicos	10	16%	Creara los espacios de interacción de docentes y residentes para su desarrollo personal, disciplinar y profesional.
IV. Investigación y Contribución Intelectual	7	11%	Producirá y renovara el conocimiento como fin de la universidad para con la sociedad.
V. Egresados e Impacto sobre el medio	5	8%	Medirá el grado de materialización de la misión y el proyecto educativo en el perfeccionamiento profesional.
VI: Recursos Financieros y Físicos	10	16%	Garantizaran la realización de los procesos, perfeccionamiento de los estudiantes y el desarrollo del docente.
VII. Organización, Administración y Gestión	8	13%	Desarrollaran los procesos de formación, perfeccionamiento, investigación y de proyección social.
VIII. Bienestar y Clima Institucional	4	7%	Garantizara los recursos, espacios y acciones suficientes y necesarias para los logros de formación.
IX. Relaciones Institucionales, Imagen y Comunicación	2	3%	Vinculara el programa con su entorno, relacionarlo con otras instituciones académicas y su difundirlo.
TOTAL	62	100%	

Ponderación y Justificación de las variables del Programa

Variable de Factor I	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
1. Misión y Plan Estratégico del Programa y de la Sección de Segunda Especialización	6	9.6%	Propósitos y fines que constituirán la misión de la institución
SUB TOTAL	6	9.6%	
Variables del Factor II	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
2. Docentes	4	6.5%	Ejercerán funciones de enseñanza-aprendizaje, investigación y proyección social
3. Médico Residente	6	9.6%	Recibirán formación permanente en base a competencias para realizar una determinada actividad quirúrgica
SUB TOTAL	10	16.1%	
Variables del Factor III	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
4. Plan Curricular	6	9.6%	Son las estrategias y lineamientos de formación
5. Gestión Curricular	4	6.5%	Es la actividad para el desarrollo de lo dispuesto en el reglamento de la UPG
SUB TOTAL	10	16.1%	
Variables del Factor IV	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
6. Fomento de la Investigación y la Contribución Intelectual	2	3.2%	Desarrollo de las políticas para la creación intelectual, capacitación y recursos financieros



7. Organización de la Investigación en el Programa	2	3.2%	Interrelación de los equipos de investigación, administrativo y logístico
8. Vinculación de la Investigación entre el Programa y los Programas de Pregrado	1	1.6%	Líneas de investigación en base a prioridades involucrando a toda la comunidad académica
9. Difusión de las Actividades y resultados de Investigación usando Protocolos reconocidos por la Comunidad Académica	1	1.6%	Hacer conocer la contribución intelectual a la comunidad académica para su evaluación y opinión
10. Impacto, Seguimiento y Evaluación del Sistema de Investigación	1	1.6%	Conocer la eficiencia de las investigaciones en el Programa
SUB TOTAL	7	11.3%	
Variables del Factor V	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
11. INFLUENCIA DEL PROGRAMA SOBRE EL MEDIO	3	4.8%	Conocer el grado de reconocimiento de la comunidad académica y el entorno social
12. SEGUIMIENTO E INTERACCIÓN CON EL EGRESADO	1	1.6%	Conocer el desempeño profesional y académico del egresado
13. INFLUENCIA DEL EGRESADO SOBRE EL MEDIO	1	1.6%	Conocer cómo influye el egresado en su centro laboral y académico
SUB TOTAL	5	8%	
Variables del Factor VI	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
14. RECURSOS FINANCIEROS	5	8.05%	Mecanismos de financiamiento para el desarrollo del programa
15. RECURSOS FÍSICOS	5	8.05%	Infraestructura y equipos necesarios para el desarrollo del programa
SUB TOTAL	10	16.1%	
Variables del Factor VII	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
16. PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN	2	3.2%	Conocer la estructura organizacional del programa
17. DIRECCIÓN Y LIDERAZGO	2	3.2%	Conocer la capacidad de gestión del programa por parte de sus miembros
18. PERSONAL ADMINISTRATIVO	1	1.6%	Contribuir según sea su función al desarrollo de las necesidades y funciones del Programa
19. EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL PROGRAMA	2	3.2%	Conocer las políticas y mecanismos para desarrollar acciones de mejoramiento continuo
20. SISTEMA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	1	1.6%	Dar a conocer a los usuarios y saber de ellos información relevante del Programa
SUB TOTAL	8	12.9%	
Variables del Factor VIII	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
21. CLIMA INSTITUCIONAL	2	3.2%	Conocer las políticas de bienestar para el desarrollo integral de los integrantes del programa
22. PROGRAMACIÓN Y	1		Conocer el desarrollo y

EVALUACIÓN DE LOS PLANES DE BIENESTAR		1.6%	actividades derivados de los programas de bienestar
23. ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTRACURRICULARES	1	1.6%	Conocer las actividades formativas extracurriculares
SUB TOTAL	4	6.4%	
Variables del Factor IX	Peso Ideal	Porcentaje	Justificación
24. RELACIONES INTERINSTITUCIONALES DEL PROGRAMA	1	1.6%	Conocer las políticas de relación con otras instituciones
25. IMAGEN DEL PROGRAMA	1	1.6%	Conocer las políticas de imagen del programa dentro y fuera de la institución
SUB TOTAL	2	3.2%	
TOTAL	62	100%	

Definición de términos de Resultados

- El indicador se cumple: Cuando existe el documento que lo acredita o la actividad clínica-académica de su desarrollo.
- El indicador se cumple parcialmente: Cuando existe el documento que lo acredita (contemplando sólo algunas características) o la actividad clínica académica no se desarrolla en su totalidad.
- El resultado del indicador no se cumple: Cuando no existe el documento que lo acredita o no existe la actividad clínica-académica de su desarrollo.
- Los indicadores (fundamentados en encuestas) se cumplen: Cuando el promedio de más del 75% de respuestas eran positivas.
- Los indicadores (fundamentados en encuestas) se cumplen parcialmente: Cuando el promedio de más de 25% y menos de 75% eran positivas.
- Los indicadores (fundamentados en encuestas) no se cumplen: Cuando menos del 25% eran positivas.

Definición de términos de Ponderación

- El indicador se cumple: 1 punto y se consigna en términos de gradación.
- El indicador se cumple parcialmente: 0.5 punto y se consigna en términos de gradación.
- El indicador no se cumple: 0 punto y se consigna en términos de gradación.
- Peso Ideal: Es el valor arbitrario producto del análisis cualitativo de los factores y variables, pudiendo ser de 0 a 10 de puntuación.
- Peso Ideal del Programa: Es el resultado de la suma de los pesos de las 25 variables.
- Puntaje: Es el resultado de la suma de todos los indicadores de cada variable
- Gradación: Es el valor cuantitativo como resultado del número de indicadores que posee cada variable, es independiente del aspecto y no tiene una puntuación determinada.
- Situación Real: Es el puntaje obtenido de la evaluación de la variable del Programa aplicados a la gradación y se obtiene multiplicando el puntaje obtenido con el peso ideal.
- Situación Ideal. Es el puntaje obtenido del peso ideal de la variable multiplicado por la gradación máxima de cada variable.



- Grado de cumplimiento: Es la escala obtenido producto del análisis cuantitativo de las variables y el Programa, que determina la categoría en que se encuentra.
- Peso Real: Es el valor de cada variable producto de su peso ideal con su grado de cumplimiento.
- Peso Real del Programa: Es el valor de la suma de todos los pesos reales de las variables y representa la fracción del peso ideal o el grado de cumplimiento.

Aplicación de la Ponderación a las Variables

PUNTAJE OBTENIDO (GRADACIÓN) X PESO IDEAL = SITUACIÓN REAL

PESO IDEAL X GRADACION MAXIMA = SITUACIÓN IDEAL

SITUACIÓN REAL / SITUACIÓN IDEAL =
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA VARIABLE

Aplicación de la Ponderación al Programa

GRADO DE CUMPLIMIENTO X PESO IDEAL = PESO REAL

PESO REAL DEL PROGRAMA / PESO IDEAL DEL PROGRAMA = GRADO DE
CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA

Tabla del Grado de Cumplimiento de las Variables y el Programa

CATEGORIA	ESCALA	GRADO DE CUMPLIMIENTO
A	0.9-1.0	SE CUMPLE PLENAMENTE
B	0.7-0.89	SE CUMPLE EN ALTO GRADO
C	0.5-0.69	SE CUMPLE ACEPTABLEMENTE
D	0.3-0.49	SE CUMPLE INACEPTABLEMENTE
E	0-0.29	NO SE CUMPLE



ANEXO 3

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”**MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE
SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM**

FACTOR I PROYECTO INSTITUCIONAL

El Proyecto Institucional comprende el marco general institucional de referencia para el actuar de la Universidad y por consiguiente de la Facultad, la Unidad de Posgrado (UPG) y del Programa de Posgrado. Es el documento en el que se define los grandes propósitos y los fines que constituyen la misión de la Institución, y en el cual se desarrolla las estrategias generales que han de seguirse para su cumplimiento, explicitadas en metas y objetivos que han de cumplirse en un plan de trabajo para el mediano y largo plazo.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
1. Misión y Plan Estratégico del Programa y de la Sección de Segunda Especialización.	Visión y misión.	1	Existencia de la documentación en la que se expresa coherentemente la visión y la misión de la Universidad, de la Unidad de Post grado, Sección de Segunda Especialización y el Programa.	Plan Estratégico de la Universidad, UPG, Sección de Segunda Especialización y Programa. Resoluciones: Decanal y Rectoral.
		2	Coherencia entre la visión y la misión, los objetivos, líneas de acción e indicadores de evaluación del Programa con los Planes Estratégicos de la Sección de Segunda Especialización, Unidad de Post grado, facultad y la Universidad.	Plan Estratégico de la UPG, Sección de Segunda Especialización y del Programa. Plan Estratégico de la Universidad. Plan de Garantía de la Calidad.
		3	Porcentaje de directivos, profesores, estudiantes, administrativos, que pueden explicitar el sentido de la visión y la misión del Programa.	Resultados de la encuesta.
	Plan Estratégico.	4	Definición de líneas de desarrollo en el contexto local, nacional e internacional en el Plan Estratégico del Programa.	Plan Estratégico del Programa.
		5	Aplicación de políticas de formación, investigación, proyección social, bienestar universitario y de gestión en el programa.	Plan Estratégico del Programa Informe del Programa.



		6	Porcentaje de miembros de la comunidad académica que participaron en la elaboración del Plan Estratégico del Programa.	Lista de asistentes a las reuniones de elaboración del Plan Estratégico del Programa. Informe final de Plan Estratégico del Programa.
		7	Implementación de un sistema para la difusión del Plan Estratégico del Programa a la comunidad académica.	Plan de difusión. Informe del coordinador del Programa
	Evaluación del Plan Estratégico.	8	Correspondencia entre los objetivos propuestos y el avance de la ejecución del Programa.	Plan Estratégico del Programa. Plan Operativo del Programa. Informe del Programa sobre avance de Plan Operativo.
		9	Aplicación de un plan de monitoreo y evaluación periódica del Programa con fines de realimentación.	Plan de Monitoreo y Evaluación. Informe del coordinador del Programa
		10	Existencia de espacios de reflexión y análisis en el Programa, sobre tendencias en los cambios científico y tecnológico, así como del entorno social, económico, político y cultural.	Informe del programa de reuniones realizadas.

FACTOR II COMUNIDAD ACADÉMICA

La comunidad académica es el grupo humano que se constituye como el insumo principal de un programa y son los actores que desempeñan los roles fundamentales del proceso educativo.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
2. Docentes.	Selección, admisión, y evaluación docente.	11	Aplicación de políticas para la selección y evaluación de los docentes que considera la experiencia laboral profesional, investigativa, de gestión académico-administrativo y otros.	Reglamentos de admisión, ratificación y promoción aprobados y difundidos Informe del Programa.
		12	Implementación de un sistema para la evaluación permanente del desempeño de los docentes.	Reglamento de Evaluación permanente aprobado. Informe del coordinador del Programa.
		13	Apreciación de los docentes sobre las políticas.	Resultados de la encuesta.
	Número, dedicación y nivel de formación docente.	14	Porcentaje de docentes nombrados, contratados o invitados que laboran en el Programa.	Informe de distribución de carga del coordinador del Programa
		15	Número de docentes en correspondencia al número de médicos residentes según sede hospitalaria.	Informe del coordinador del Programa.



		16	Porcentaje de docentes según su condición con título de Especialista, grados académicos de Magíster o Doctor.	Legajo personal Informe del coordinador del Programa.
		17	Porcentaje de docentes que son investigadores, participan en investigaciones, y cuál es su categoría de investigador.	Legajo personal Informe de la Unidad de Investigación.
		18	Porcentaje de tiempo del docente dedicado a las actividades formativas, de investigación, de proyección social, de gestión y de perfeccionamiento.	Informe del coordinador del Programa.
	Normatividad de las actividades y funciones del docente.	19	Existencia de un Reglamento Docente con definiciones claras sobre sus derechos y obligaciones y categoría docente.	Reglamento Docente aprobado.
		20	Aplicación de normativas que definen la participación de los docentes en los órganos de dirección y gobierno.	Reglamento de Elecciones. Informe del coordinador del Programa.
		21	Apreciación de los docentes sobre la pertinencia, vigencia y aplicación del Reglamento Docente.	Resultados de la encuesta.
	Desarrollo del docente.	22	Implementación de políticas para el desarrollo integral del docente y un plan de capacitación y perfeccionamiento permanente.	Normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
		23	Porcentaje de docentes involucrados en programas de capacitación y perfeccionamiento.	Informe del Coordinador Programa.
		24	Conocimiento y apreciación de las autoridades y los docentes sobre las políticas y planes de desarrollo docente.	Resultados de encuesta.
		25	Impacto de los planes y programas de desarrollo integral de los docentes en el enriquecimiento de la calidad del Programa.	Informe del Coordinador del Programa.
3. Médicos Residentes.	Selección y admisión de médicos residentes.	26	Aplicación de políticas, criterios y reglamentos para el proceso de admisión.	Reglamento de Admisión aprobado Informe de la Sección de Segunda Especialización Informe del coordinador del Programa
		27	Existencia de un proceso de admisión de carácter público que determine el número de vacantes de acuerdo a las necesidades del país.	Reglamento de Admisión aprobado.
		28	Evaluación permanente de los procesos de admisión cuyos resultados sirvan para el mejoramiento de los mismos.	Informe del coordinador del Programa.
		29	Aplicación de procedimientos para la difusión de los reglamentos.	Informe del coordinador del Programa.



		30	Presión de selección referida al porcentaje de ingresantes en relación al número de postulantes.	Informe del coordinador del Programa.
	Permanencia y obtención del título del Programa.	31	Tiempo promedio de permanencia por promoción.	Informe del Coordinador del Programa.
		32	Porcentaje de graduados en relación al total de egresados por promoción.	Normativas aprobadas. Informe del Coordinador del Programa.
		33	Tiempo requerido para la expedición del título de Segunda Especialidad desde la solicitud del graduado.	Informe del Coordinador del Programa.
	Normativas de la actividad del Médico Residente.	34	Aplicación de una normativa estudiantil con definiciones sobre sus derechos y obligaciones.	Normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
		35	Implementación de normas y procedimientos para la participación de un representante de los residentes en el Comité de Residentado Médico en cada sede hospitalaria.	Normativas aprobadas. Informe del Coordinador del Programa.
		36	Aplicación de políticas sobre estímulos académicos (becas, bolsas de trabajo, pasantías, otros).	Normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
		37	Existencia de normas y procedimientos para la difusión de los reglamentos.	Normativas aprobadas. Informe del Coordinador del Programa.
		38	Apreciación de los residentes y docentes sobre la pertinencia, vigencia y aplicación del reglamento del residente.	Resultados de la encuesta

FACTOR III PROCESOS ACADÉMICOS

Los procesos académicos son los espacios de interacción para el desarrollo personal, disciplinar y profesional de profesores y estudiantes. Permiten el tránsito desde la misión y el proyecto institucional, hacia el logro de los objetivos del programa y de las funciones sustantivas de la universidad. Estos procesos se vuelven fundamentales en el dinamismo del desarrollo académico y posibilitan el perfeccionamiento profesional de los graduandos, consientes de su deber social y su compromiso con las necesidades del país.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
4. Plan Curricular.	Fundamentos del Currículo.	39	Ejecución de un Plan Curricular que contiene, coherentemente organizado, todos los componentes del diseño curricular a nivel del Post grado y que abarca el fundamento del Programa, el perfil del egresado, el plan de estudios, las sumillas, el mapa curricular y los recursos humanos y físicos.	Documento del Plan Curricular aprobado con Resolución Rectoral. Informe del coordinador del Programa.
		40	Fundamentación del Programa en la pertinencia social actual y futura.	Plan Curricular.



		41	Fundamentación del programa en concepciones teóricas reconocidas y exigidas por la comunidad académico-científica en el ámbito nacional e internacional.	Plan Curricular.
	Perfil del egresado.	42	Definición del perfil del egresado en forma clara, precisa y de conocimiento público.	Plan Curricular. Resultados de encuesta.
		43	Coherencia entre el perfil del egresado y las exigencias académicas y sociales en el ámbito local, regional, nacional e internacional.	Plan curricular. Informe del coordinador del Programa.
		44	Evaluación de la correspondencia entre el perfil del egresado propuesto por el Programa y el perfil alcanzado por el egresado.	Informe del coordinador del Programa.
	Plan de Estudios.	45	Coherencia del Plan de Estudios con los objetivos del Programa.	Plan de Estudios con porcentaje definido de cursos generales, de carrera y electivos.
		46	Flexibilidad del Plan de Estudios con fines de actualización y equivalencia con otros planes nacionales e internacionales.	Plan de Estudios. Informe del coordinador del Programa.
		47	Implementación de un Plan de Estudios que presenta una estructuración coherente entre las asignaturas siguiendo los criterios de relación vertical y horizontal.	Plan de Estudios. Informe del coordinador del Programa.
		48	Porcentaje de horas de enseñanza dedicadas a temas de investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudios.	Plan de Estudios. Informe del coordinador del Programa.
		49	Porcentaje de horas dedicadas a la investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudios.	Plan de Estudios. Silabo de cada curso. Informe del coordinador del Programa.
	5. Gestión Curricular.	Asignaturas.	50	Elaboración del sílabo de cada asignatura cumpliendo con lo estipulado en el Reglamento de la Sección de Segunda Especialización.
51			Coherencia entre la formación profesional del docente con el contenido de la asignatura que imparte.	Informe del coordinador del Programa.
52			Coherencia de las asignaturas con perfil del egresado y con los fundamentos teóricos y metodológicos, con pertinencia académica y social.	Informe del coordinador del Programa.
53			Políticas y mecanismos para la internacionalización.	Informe del coordinador del Programa.
Planificación curricular.		54	Elaboración participativa y ejecución de un plan de trabajo anual para el desarrollo curricular.	Plan de Trabajo Anual. Informe del coordinador del Programa.



		55	Aplicación de un Plan de Monitoreo y Supervisión de la planificación curricular.	Plan de Monitoreo y Supervisión. Informe del coordinador del Programa.
	Desarrollo curricular.	56	Aplicación de métodos, técnicas, recursos de enseñanza -aprendizaje, la evaluación y las formas de programación (calendario y horarios) en coherencia con la naturaleza del Programa.	Informe del coordinador del Programa.
		57	Existencia de ejes transversales definidos en la enseñanza-aprendizaje que incluyan no solo objetivos cognoscitivos sino también competencias, habilidades y valores integrales.	Plan Curricular. Informe del coordinador del Programa.
		58	Implementación de un Plan de Tutoría y Orientación al médico residente de amplia cobertura de atención.	Documento del Plan de Tutoría y orientación al Estudiante. Informe del coordinador del Programa.
	Evaluación curricular.	59	Documentación institucional que expresa las políticas en materia de evaluación.	Informe del coordinador del Programa.
		60	Implementación de un sistema para el seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de todos los procesos y logros del Programa.	Normativas aprobadas. Plan de Seguimiento. Informe del coordinador del Programa.

FACTOR IV INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCIÓN INTELECTUAL

La investigación es la principal actividad que permite el cumplimiento de una de las características fundamentales propias de la Universidad: la producción de conocimiento y la vinculación del proceso creativo con las necesidades del desarrollo social.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
6 Fomento de la investigación y la contribución intelectual.	Políticas de fomento de la investigación.	61	Implementación de políticas, lineamientos y normativas de fomento de la investigación de acuerdo al Programa.	Documento aprobado sobre promoción de la investigación en el Programa. Documento del Plan Anual de Investigación Informe del coordinador del Programa.
		62	Conocimiento y apreciación de los docentes y estudiantes sobre las políticas, lineamientos y normativas.	Informe de resultados de encuesta.



	Captación y provisión de recursos financieros.	63	Porcentaje de investigaciones y de creaciones artísticas y tecnológicas, resultantes de convenios interinstitucionales, nacionales e internacionales.	Informe del coordinador del Programa.
		64	Existencia y aplicación de un presupuesto para el desarrollo de la investigación y de mecanismos de captación de recursos financieros de otras fuentes para el Programa.	Información documental. Informe del coordinador del Programa sobre la coordinación presupuestal de las entidades administrativas pertinentes.
		65	Conocimiento y apreciación de los docentes investigadores y los médicos residentes sobre el presupuesto y las políticas de captación y provisión de recursos financieros para la investigación.	Resultados de la encuesta.
		66	Porcentaje del presupuesto destinado a la investigación.	Informe del coordinador del Programa.
7. Organización de la Investigación en el Programa.	Personal docente para el desarrollo de la investigación.	67	Porcentaje de docentes según condición laboral y residentes que desarrollan investigación durante el año.	Informe del coordinador del Programa.
		68	Porcentaje de tiempo dedicado a la investigación con respecto al total de la carga académica.	Informe del coordinador del Programa.
	Conformación de equipos de investigadores, comités y centros de investigación.	69	Porcentaje de docentes y residentes incorporados en equipos y líneas de investigación y número de investigaciones realizadas.	Informe del coordinador del Programa.
		70	Apreciación de los docentes y médicos residentes sobre la oportunidad y efectividad de los mecanismos de participación estudiantil en los proyectos de investigación.	Resultados de la encuesta.
	Soporte administrativo y logístico.	71	Existencia de laboratorios, equipos, herramientas, bibliotecas, base de datos y ambientes de trabajo a disposición de los investigadores.	Información documental. Informe del coordinador del Programa.
		72	Apreciación de los docentes investigadores sobre el soporte administrativo y logístico.	Resultados de la encuesta.
8. Vinculación de la investigación entre el Programas y los programas de pregrado.	Construcción de comunidades científico académicas en base a áreas y líneas prioritarias de investigación.	73	Implementación de políticas y normativas para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a docentes, médicos residentes con los estudiantes del pregrado y los egresados.	Proyecto Curricular. Reglamento de investigación de la UPG. Informe del coordinador del Programa.
		74	Porcentaje de equipos académicos pre y post grado que desarrollan líneas prioritarias de investigación del Programa liderados por docentes de la UPG.	Informe del coordinador del Programa.
	Afinidad de la temática de las tesis.	75	Porcentaje de tesis de pregrado y del Programa cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del Programa.	Informe del coordinador del Programa.



9. Difusión de las actividades y resultados de investigación usando protocolos reconocidos por la comunidad académica.	Políticas y mecanismos de difusión.	76	Políticas y normativas de difusión de las actividades de investigación.	Reglamento de Investigación y difusión aprobado.
		77	Existencia de trabajos de investigación de docentes y residentes que han sido publicados en revistas indexadas, textos, libros de textos, medios electrónicos especializados.	Informe del coordinador del Programa.
		78	Evaluación y opinión de expertos sobre los informes de investigación.	Informe del coordinador del Programa.
		79	Divulgación de los resultados al público a través de los medios de comunicación masiva.	Informe del coordinador del Programa Materiales de difusión impresos y audiovisuales.
10. Impacto, seguimiento y evaluación del sistema de investigación.	Mecanismos de evaluaciones periódicas del sistema de investigación.	80	Implementación de políticas y normas de evaluación de la investigación en el Programa.	Resolución rectoral de aprobación de las normas. Informe del coordinador del Programa.
		81	Incorporación de estándares de investigación reconocidos por la comunidad científica internacional.	Normativa aprobada acorde a las normas internacionales.
		82	Evaluación por expertos.	Informe de Evaluador.
		83	Seguimiento y evaluación de las etapas de investigación y del cumplimiento del cronograma establecido en el proyecto de investigación.	Proyecto de investigación aprobado Informe de Comité de Investigación de la Especialidad.
		84	Diseño e implementación de acciones de mejoramiento.	Informe del coordinador del Programa
	Impacto de las investigaciones.	85	Porcentaje de las investigaciones aplicadas a los problemas regionales, nacionales e internacionales.	Informe del Coordinador del Programa Informe del Consejo Superior de Investigación.
		86	Opinión de la comunidad académica respecto a la pertinencia de las investigaciones.	Resultados de encuesta.
		87	Incorporación de los conocimientos generados a los Planes Curriculares del Programa y de pregrado.	Plan Curricular. Informe del Coordinador del Programa. Informe de la Escuela Académico Profesional.
	Reconocimiento de las investigaciones científicas y humanísticas, creaciones artísticas y tecnológicas por jurados nacionales e internacionales.	88	Número de premios obtenidos a nivel nacional e internacional.	Informe del Coordinador del Programa.
		89	Número de referencias bibliográficas realizadas a la investigación por otros investigadores.	Informe del Coordinador del Programa sobre procesos de consulta al respecto en los últimos 5 años.

**FACTOR V EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO**

El desempeño de los egresados, es un parámetro que permite establecer el grado de materialización de la misión y del proyecto educativo en el perfeccionamiento profesional. En este sentido los egresados como portadores de la Identidad Institucional, lideran los procesos de transformación de la sociedad.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
11. Influencia del Programa sobre el medio.	Políticas para ejercer influencia sobre el medio.	90	Implementación de políticas y normativas explícitas del Programa, orientadas a ejercer influencia sobre el medio.	Documentos aprobados que contengan políticas y normas. Informe del Coordinador del Programa.
	Evaluación permanente de las demandas del contexto social.	91	Implementación de mecanismos de evaluación de las demandas del contexto social.	Informe del Coordinador del Programa sobre los resultados de la evaluación del contexto social.
	Proyectos de intervención en el medio.	92	Existencia de proyectos y actividades de intervención sobre el medio, tendientes a ejercer impacto significativo en la sociedad.	Informe del Coordinador del Programa sobre proyectos de intervención aprobados, en proceso y ejecutados.
	Evaluación de los proyectos y actividades de intervención sobre el medio.	93	Aplicación de normas y mecanismos de evaluación de los proyectos y actividades de intervención sobre el medio, cuyos resultados se emplean en el mejoramiento del Plan Curricular.	Normativa aprobada. Informe del Coordinador del Programa.
	Reconocimiento por parte de instituciones públicas y privadas sobre la influencia que el Programa ejerce sobre el medio.	94	Número y tipo de reconocimientos al Programa realizados en los últimos cinco años por entidades públicas y privadas a nivel local, regional, nacional e internacional.	Informe del Coordinador del Programa sobre los reconocimientos obtenidos
12. Seguimiento e interacción con el egresado.	Políticas de seguimiento e interacción con el egresado.	95	Implementación de políticas, estrategias y mecanismos para establecer y mantener vínculos con los egresados.	Documentos aprobados que contengan políticas y normas de seguimiento del egresado. Informe del Coordinador del Programa.
	Sistema de	96	Registro actualizado sobre ubicación y cargos de los egresados.	Archivo de egresados.



	seguimiento.	97	Porcentaje de egresados que ocupan cargos directivos, realizan investigación y actividades de docencia.	Informe del Coordinador del Programa sobre encuesta a egresados.
		98	Opinión de los empleadores sobre el desempeño profesional del egresado y su contribución en el desarrollo de su institución laboral.	Resultado de encuesta a empleadores.
		99	Opinión de los egresados sobre los logros académicos, valores y habilidades obtenidos en el Programa.	Resultados de encuesta a egresados.
		100	Tiempo promedio entre el egreso y la titulación.	Informe del Coordinador del Programa.
		101	Existencia de una instancia orgánica responsable del sistema de seguimiento e interacción con el egresado.	Resolución que aprueba la instancia.
	Mecanismos de evaluación.	102	Evaluación periódica y cambios curriculares como consecuencia del seguimiento del egresado.	Plan Curricular actualizado. Informe del Coordinador del Programa.
		103	Opinión de los egresados sobre el sistema de seguimiento e interacción.	Resultados de encuesta a egresados.
13. Influencia del egresado sobre el medio.	Pertenencia a otras entidades.	104	Porcentaje de egresados que forman parte de instituciones académicas, científicas, profesionales y culturales.	Informe del Coordinador del Programa.
	Distinciones y reconocimientos nacionales e internacionales.	105	Porcentaje de egresados con distinciones y reconocimientos por su desempeño académico, científico, profesional y cultural.	Informe del Coordinador del Programa.

FACTOR VI RECURSOS FINANCIEROS Y FÍSICOS

Los recursos financieros y la infraestructura física garantizan el desenvolvimiento de los procesos académicos, investigativos, de proyección social, así como el perfeccionamiento de los estudiantes y el desarrollo del docente, indispensable para la realización del Plan de Desarrollo del Programa.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
14. Recursos Financieros.	Políticas de financiamiento del Programa.	106	Aplicación de políticas y mecanismos de financiamiento del Programa.	Documento de políticas de financiamiento. Informe del coordinador del Programa.
		107	Fuentes y recursos financieros para el desarrollo del Programa.	Presupuesto asignado al Programa.



		108	Designación de una instancia responsable de planificar, ejecutar y evaluar las políticas de financiamiento.	Resolución Decanal. Informe del coordinador del Programa sobre la aplicación de las políticas de financiamiento.
	Correspondencia entre las prioridades del Programa y el presupuesto asignado.	109	Apreciación de los directivos y docentes del Programa sobre la utilización de los recursos financieros.	Resultados de encuestas a directivos y docentes.
		110	Distribución porcentual del financiamiento según fuentes de captación.	Informe del coordinador del Programa.
	Recursos financieros asignados a actividades de formación, proyección social, bienestar e internacionalización.	111	Distribución porcentual en la asignación presupuestal para actividades de formación, investigación proyección social, bienestar e internacionalización.	Informe del coordinador del Programa.
	Mecanismos de evaluación del avance del Plan Operativo y la Ejecución Presupuestal.	112	Evaluación permanente de la correspondencia entre el avance del Plan Operativo del Programa y la ejecución presupuestal.	Informe del coordinador del Programa sobre la evaluación presupuestal.
15. Recursos Físicos.	Políticas en materia de uso de los recursos físicos.	113	Implementación de políticas y normativas de uso de la planta física, laboratorios y equipos en función a las necesidades del Programa.	Resolución rectoral que aprueba la normativa Informe del coordinador del Programa.
	Plan de Distribución, Mantenimiento, Renovación y Desarrollo de los Recursos Físicos.	114	Ejecución de planes y proyectos y de mecanismos de seguimiento y control del uso de la planta física, laboratorios y equipos, acordes con las normas técnicas establecidas.	Plan Anual de Mantenimiento y Limpieza aprobado. Informe del coordinador del Programa sobre el avance de los planes y proyectos.
	Plan de Distribución, Mantenimiento, Renovación y Desarrollo de los Recursos Físicos.	115	Implementación de medidas de vigilancia y seguridad de la planta física, laboratorios y equipos de acuerdo a las normas de Defensa y Seguridad Civil.	Plan de Seguridad y Evacuación (Informe de la sede hospitalaria sobre el número, ubicación de extintores y de simulacros de evacuación, Plan de actividades de seguridad y vigilancia), Informe de Defensa Civil.
		116	Opinión favorable de los usuarios sobre las condiciones de los recursos físicos y las acciones de mantenimiento, renovación y desarrollo de los mismos.	Informe de los resultados de la encuesta.



	Sistema de información, documentación bibliográfica y otros soportes de información.	117	Existencia de documentos que expresan políticas institucionales sobre la provisión suficiente y actualizada del material bibliográfico.	Documentos de política institucional aprobados.
		118	Apreciación de los directivos, docentes, residentes y personal administrativo sobre los recursos bibliográficos, fuentes de información y documentación impresas y electrónicas.	Informe de los resultados de la encuesta. Informe del coordinador del Programa sobre planes de actualización del acervo bibliográfico. Informe del coordinador del Programa sobre préstamos y consultas e inventario de libros.
		119	Implementación de convenios y mecanismos que permiten el acceso a redes de información y sistemas interbibliotecarios.	Resoluciones Rectorales de convenios aprobados. Informe del coordinador del Programa.
		120	Porcentaje de usos de otras modalidades de información tales como: hemeroteca, videoteca, correo electrónico, internet, soportes informáticos y otros.	Informe del coordinador del Programa.
	Laboratorios y equipos.	121	Existencia de laboratorios, equipos en cantidad y calidad adecuados acordes al número de alumnos y a las actividades académicas programadas.	Informe del coordinador del Programa del Inventario físico destinado al Programa...
	Demás ambientes y espacios para el desarrollo de la actividad formativa y la organización administrativa.	122	Correspondencia entre la capacidad de las aulas y demás ambientes con respecto al número de alumnos que las usan.	Inventario de ambientes Informe del coordinador del Programa.
		123	Provisión de ambientes con el mobiliario y el equipamiento acorde a las funciones del Programa.	Informe del coordinador del Programa.
		124	Asignación de ambientes en número y equipamiento acordes a las funciones administrativas.	Informe del coordinador del Programa.

FACTOR VII ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN

Esta referida a la estructura organizacional y a los procesos de dirección y administración del Programa, necesaria para el desarrollo de los procesos perfeccionamiento, investigación y de proyección social del Programa.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
16. Planeamiento y organización.	Estructura organizacional del Programa.	125	Existencia e implementación de normativas de planificación, organización y gestión compuesta por organigramas, procedimientos y funciones.	Documentos aprobados. Informe del coordinador del Programa sobre la implementación de los documentos de gestión.



		126	Conocimiento y apreciación del personal a sobre sus funciones y la articulación de sus tareas con las necesidades y objetivos del Programa.	Resultados de encuesta.
	Coherencia entre la organización, administración y gestión con los fines de docencia, investigación y proyección social.	127	Políticas, programas y actividades que aseguran la coherencia entre la organización, administración y gestión y los fines de docencia, investigación y proyección social.	Informe del coordinador del Programa.
		128	Conocimiento y apreciación de los directivos, docentes, estudiantes sobre la eficiencia y eficacia de los procesos administrativos.	Resultado de encuesta.
17. Dirección y liderazgo.	Liderazgo y capacidad de orientación de los directivos.	129	Apreciación de los docentes, estudiantes y administrativos respecto a la idoneidad del liderazgo y la capacidad organizativa de los directivos del Programa.	Resultados de la encuesta.
	Conocimiento de las normativas de gestión del Programa por parte de los miembros del Programa.	130	Porcentaje de directivos, profesores administrativos y estudiantes que conocen las normas de gestión.	Resultados de la encuesta.
	Formación y renovación de cuadros directivos.	131	Implementación de políticas y normativas de formación, permanencia y renovación de cuadros directivos.	Documentos de normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
		132	Número de programas de perfeccionamiento y capacitación de directivos ejecutados y en desarrollo.	Informe del coordinador del Programa.
18. Personal Administrativo.	Correspondencia del perfil del personal administrativo con respecto a las necesidades y funciones del Programa.	133	Idoneidad del personal administrativo de acuerdo a la función que desempeña.	Legajo personal con documentación sustentadora.
	Evaluación del desempeño del personal administrativo.	134	Número del personal y tiempo de dedicación a las tareas asignadas.	Informe del coordinador del Programa sobre los resultados de la evaluación de desempeño.
		135	Cumplimiento de las tareas asignadas en función del plan de trabajo anual.	Informe del coordinador del Programa sobre los resultados de la evaluación de desempeño.
		136	Apreciación de los directivos y usuarios sobre la eficiencia y eficacia del personal.	Resultados de encuesta.



19. Evaluación y mejora continua del Programa.	Políticas y mecanismos de evaluación permanentes, participativos y transparentes.	137	Elaboración e implementación de políticas y plan de evaluación de mejora continua.	Documento del Plan de Evaluación y Mejora Continua aprobado. Informe del coordinador del Programa.
		138	Apreciación de los directivos, docentes, alumnos y administrativos sobre las políticas y mecanismos de evaluación.	Resultados de encuesta
	Utilización de los resultados de la autoevaluación para desarrollar acciones de mejoramiento continuo.	139	Implementación y aplicación de un Plan de Mejora Continua basadas en los resultados de la autoevaluación.	Plan de Mejoras. Información documental. Informe del coordinador del Programa.
20. Sistema de comunicación e información.	Confiabilidad, accesibilidad y disponibilidad.	140	Implementación de un sistema y mecanismos de comunicación e información.	Información documental. Informe del coordinador del Programa.
		141	Apreciación de los usuarios de los sistemas de información y comunicación.	Resultados de la encuestas

FACTOR VIII BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL

Las políticas y programas de bienestar universitario apoyan el desarrollo de los procesos académicos y administrativos del Programa, en la medida en que garantizan recursos, espacios y acciones suficientes y necesarias para el logro de los propósitos formativos.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
21. Clima institucional.	Políticas de bienestar para el desarrollo integral de docentes, residentes y trabajadores.	142	Establecimiento de políticas y normativas sobre bienestar y clima institucional.	Documentos de normativas aprobados. Informe del coordinador del Programa.
		143	Número y tipo de programas, servicios y actividades de bienestar dirigidos a los miembros del Programa.	Informe del coordinador del Programa.
22. Programación y evaluación de los planes de bienestar.	Planificación, ejecución y evaluación de programas y actividades derivados de la política de bienestar y clima institucional.	144	Designación de una instancia responsable de la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de bienestar.	Informe del coordinador del Programa.
		145	Apreciación de los directivos, docentes, estudiantes y trabajadores sobre la política de bienestar y de clima institucional.	Resultados de encuestas.



23. Actividades formativas extracurriculares.	Presencia de actividades formativas de diverso tipo, por fuera del plan de estudios.	146	Implementación de un plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.	Plan de actividades formativas extracurriculares Informe del coordinador del Programa.
		147	Apreciación de los estudiantes sobre el plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.	Resultados de encuestas.
		148	Porcentaje de residentes que participan en las actividades académicas y culturales extracurriculares.	Informe del coordinador del Programa.

FACTOR IX RELACIONES INSTITUCIONALES E IMAGEN DEL PROGRAMA

Es la forma como el Programa se vincula con su entorno y las relaciones efectivas que mantiene con otras instituciones académicas, así como la forma de difundir su presencia en el entorno local, nacional e internacional a través de los mecanismos más convenientes.

VARIABLE	ASPECTOS	Nº	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
24. Relaciones interinstitucionales del Programa.	Existencia de políticas de relación con otras instituciones con fines de integración a redes, de intercambio y de cooperación.	149	Número de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales.	Convenios aprobados. Informe del coordinador del Programa.
		150	Establecimiento e implementación de normativas para estas relaciones.	Normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
	Priorización de las relaciones que favorecen al Programa.	151	Proyectos aceptados por instituciones vinculadas al desarrollo del Programa.	Convenios y acuerdos aprobados. Informe del coordinador del Programa.
		152	Tipo de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales (actividades académicas, de capacitación, de investigación y otras).	Informe del coordinador del Programa.
		153	Número de convenios con intercambio de personal y de conocimientos (docentes, residentes y administrativos).	Informe del coordinador del Programa.
		154	Apreciación de los miembros del Programa sobre los convenios y proyectos interinstitucionales.	Resultados de las encuestas.
		155	Participación en redes y proyectos con instituciones nacionales y del exterior.	Informe del coordinador del Programa.
	Evaluación de las	156	Mecanismos y normas de	Normativas aprobadas



	relaciones interinstitucionales .		evaluación de las relaciones.	
25. Imagen del Programa.	Políticas de cultivo de la imagen del Programa dentro y fuera de la institución.	157	Existencia de normativas que promuevan el cultivo y difusión de la imagen del Programa.	Normativas aprobadas. Informe del coordinador del Programa.
		158	Instancia responsable de la difusión de la naturaleza, las actividades y realizaciones del Programa.	Informe del coordinador del Programa.
		159	Apreciación de los directivos, docentes, residentes y administrativos sobre la pertinencia, calidad y veracidad de la información.	Resultados de la encuesta.
		160	Apreciación de la imagen del Programa por sus similares, de la comunidad académica en general y sus potenciales usuarios.	Resultados de la encuesta.
	Evaluación de los canales y mecanismos de difusión.	161	Evaluación de las políticas de difusión de la imagen del Programa.	Informe del coordinador del Programa.
		162	Apreciación de la comunidad académica sobre los canales y mecanismos para la difusión de la imagen del Programa.	Resultados de encuestas.
		163	Planes de mejora ejecutados y en desarrollo como resultado de las evaluaciones.	Documento de plan de mejora aprobado. Informe del coordinador del Programa.



ANEXO 4

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

LISTA DE COTEJO

FACTOR 1 PROYECTO INSTITUCIONAL (Indicadores: Del 1 al 10)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 1, 2, 4, 5, 7, 9 y 10)

Nº	Indicador	Característica	SI	NO
1	Existencia de la documentación en la que se expresa coherentemente la visión y la misión de la Universidad, de la UPG, Sección de Segunda Especialización (SSE) y el Programa.	El Programa /SSE/UPG cuenta con visión y misión expresada en un plan estratégico aprobado mediante resolución.		
		La visión y misión del Programa, SSE o UPG concuerda con la visión y misión que persigue la Universidad.		
2	Coherencia entre la visión, misión, los objetivos, líneas de acción e indicadores de evaluación del Programa con los Planes Estratégicos de la SSE, UPG, Facultad y la Universidad.	El Programa, SSE, UPG cuenta con un Plan Estratégico en el cual los objetivos, líneas de acción e indicadores de evaluación van de la mano con la misión y visión del Programa, SSE y UPG.		
		El Programa, SSE y UPG cuenta con un Plan Estratégico en el cual los objetivos, líneas de acción e indicadores de evaluación van de la mano con el Plan Estratégico de la Facultad / Universidad.		
		El Plan de Garantía de la Calidad va de acuerdo a la misión y visión del Programa / SSE/ UPG.		
		El Plan de Garantía de la Calidad va de acuerdo a la misión y visión de la Facultad / Universidad estipulados en el Plan Estratégico.		
4	Definición de Líneas de Desarrollo en el contexto local, nacional e internacional en el Plan Estratégico del Programa.	La definición de Líneas de Desarrollo del Plan Estratégico contempla el contexto local.		
		La definición de Líneas de Desarrollo del plan estratégico contempla el contexto nacional.		
		La definición de Líneas de Desarrollo del plan estratégico contempla el contexto internacional.		
		Dicho Plan Estratégico se está ejecutando actualmente.		
5	Aplicación de políticas de formación, investigación, proyección social, bienestar universitario y de gestión del Programa.	Se vienen aplicando las políticas de formación del residente estipuladas en el Plan Estratégico.		
		Se vienen aplicando las políticas de formación del docente estipuladas en el Plan Estratégico.		
		Se vienen aplicando las políticas de investigación del médico residente estipuladas en el Plan estratégico.		
		Se vienen aplicando las políticas de investigación del docente estipuladas en el Plan Estratégico.		
		Se vienen aplicando las políticas de proyección social estipuladas en el Plan Estratégico.		
		Se vienen aplicando las políticas de bienestar universitario estipuladas en el Plan Estratégico.		



		Se vienen aplicando las políticas de gestión estipuladas en el plan estratégico.		
		Participaron autoridades en la elaboración del Plan Estratégico.		
7	Implementación de un sistema para la difusión del Plan Estratégico del Programa a la comunidad académica.	Se encuentra implementado un plan de difusión del Plan Estratégico en el Programa / SSE.		
9	Aplicación de un plan de monitoreo y evaluación periódica del Programa con fines de realimentación.	El plan de monitoreo y evaluación periódica del Plan Estratégico se encuentra en ejecución.		
		El plan de monitoreo y evaluación tiene como fin realimentación.		
10	Existencia de espacios de reflexión y análisis en el Programa, sobre tendencias en los cambios científicos y tecnológicos, así como del entorno social, económico, político y cultural.	Se realizan reuniones para reflexionar y analizar las tendencias en los cambios científicos y tecnológicos así como del entorno social, económico, político y cultural.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicadores 6, 8 y 9)

Indicador 6: Porcentaje de miembros de la comunidad académica del Programa que participaron en la elaboración del Plan Estratégico del Programa.

Característica	Cantidad
N° de reuniones para elaboración de plan estratégico	
N° promedio de participantes en general	
% promedio de residentes que participaron en las reuniones	
% promedio de docentes que participaron en las reuniones	
% promedio de autoridades que participaron en las reuniones	

Indicador 8: Correspondencia entre los objetivos propuestos y el avance de la ejecución del programa (metas año 2008)

Cantidad de Metas programadas	Cantidad de Metas logradas	Porcentaje de metas alcanzadas
Semestre I	Semestre I	
Semestre II	Semestre II	

Indicador 9: Aplicación de un Plan de Monitoreo y Evaluación periódica del Programa con fines de realimentación

Semestre I	Semestre II
N° de actividades contempladas para el año	N° de actividades contempladas para el año
N° de actividades ejecutadas	N° de actividades ejecutadas
N° de actividades reprogramadas	N° de actividades reprogramadas

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
3	Directivos	1 y 2



3	Docentes	1 y 2
3	Residentes	1 y 2
3	Administrativos	1 y 2

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

FACTOR 2 COMUNIDAD ACADÉMICA (Indicadores: Del 11 al 38)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 11, 12, 19, 20, 22, 25-29, 32, 37)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
11	Aplicación de políticas para la selección y evaluación de los docentes que considera la experiencia laboral profesional, investigativa, de gestión académico - administrativa y otros.	Existe un reglamento de admisión, ratificación y promoción docente aprobado por resolución.		
		Las políticas establecidas en el reglamento se aplican para la actual selección, evaluación y promoción docente.		
12	Implementación de un sistema para la evaluación permanente del desempeño de los docentes.	El sistema para la evaluación permanente del desempeño docente se encuentra actualmente en ejecución en el Programa.		
19	Existencia de un reglamento docente con definiciones claras sobre sus derechos y obligaciones y categoría docente.	Existe un reglamento docente que explique de manera clara sus derechos, obligaciones y escalafón docente.		
		Se encuentra aprobado dicho reglamento.		
20	Aplicación de normativas que definen la participación de los docentes en los órganos de dirección y gobierno.	Se aplican las normativas en las que se define la participación docente en los órganos de dirección y gobierno.		
22	Implementación de políticas para el desarrollo integral del docente y un plan de capacitación y perfeccionamiento permanente.	Se aplican políticas para el desarrollo integral del docente		
		Se aplican políticas de capacitación y perfeccionamiento permanente del docente.		
25	Impacto de los planes y programas de desarrollo integral de los docentes en el enriquecimiento de la calidad del Programa	La implementación de planes y programas de desarrollo integral docente ha enriquecido la calidad del programa.		
26	Aplicación de políticas, criterios y reglamentos para el proceso de admisión.	Se aplican actualmente políticas, criterios y reglamentos aprobados para el proceso de admisión del médico residente.		
27	Existencia de un proceso de admisión de carácter público que determine el número de vacantes de acuerdo a las necesidades del país.	El proceso de admisión es de carácter público.		
		El número de vacantes que se ofrece va de acuerdo a las necesidades del país.		
28	Evaluación permanente de los procesos de admisión cuyos resultados sirvan para el mejoramiento de los mismos.	Existe un proceso de evaluación permanente de los procesos de admisión		
		Los resultados, conclusiones y sugerencias de los informes de evaluación permanente se aplican/toman en cuenta en los siguientes procesos de admisión		
29	Aplicación de procedimientos para la difusión de los reglamentos.	Se ha establecido un plan de difusión de los reglamentos de admisión.		
		Se aplica dicho plan de difusión.		
32	Porcentaje de graduados en relación al total de egresados por promoción.	El Programa cuenta con normativas aprobadas.		
		Informe de la UPG de seguimiento.		



33	Tiempo requerido para la expedición del título de Segunda Especialidad desde la solicitud del graduado.	Informe de la UPG.		
34	Aplicación de una normativa estudiantil con definiciones sobre sus derechos y obligaciones.	El Programa cuenta con normativas implementadas sobre los derechos y obligaciones del residente.		
35	Implementación de normas y procedimientos para la participación de un representante de los residentes en el Comité de Residencia Médico en cada sede hospitalaria.	El Programa cuenta con normativas y procedimientos implementados sobre la participación de un residente representante en el Comité de Residencia Médico en cada Sede docente.		
36	Aplicación de políticas sobre estímulos académicos (becas, bolsas de trabajo, pasantías, otros).	El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como becas para cursos, talleres, etc.		
		El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como bolsa de trabajo.		
		El Programa /SSE aplica políticas concernientes a estímulos académicos como pasantías.		
37	Existencia de normas y procedimientos para la difusión de los reglamentos.	El Programa se encuentra implementado un programa o plan de difusión de las normativas del residente.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicadores 14-18, 23, 30 y 31)

INDICADOR 14: Porcentaje de docentes nombrados, contratados o invitados que laboran en el Programa

Docentes por sede	Nombrados	contratados	Invitados	Total	Porcentaje
INSN					
HNERM					
HNGAI					
Total					

INDICADOR 15 : Número de docentes en correspondencia al número de residentes según sedes hospitalarias

	Número de docentes	Número de residentes matriculados en el año 2008	Relación residente/docente
INSN			
HNERM			
HNGAI			
Total			



Tabla del Indicador 16: Porcentaje de docentes según su condición con grado académico o título alcanzado según sede hospitalaria

Grado académico o Título	Nombrado			Contratado			Invitado			Total	Porcentaje
	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM		
Especialista											
Magíster											
Doctor											
Total											

Tabla del Indicador 17: Docentes que investigan, participan en investigaciones y categoría de investigador

Docentes	Nombrado			Contratado			Invitado			Total	Porcentaje
	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM		
Participantes en investigación											
Investigadores											
Categoría de investigador											
Total											

INDICADOR 18: Porcentaje de tiempo del docente dedicado a las actividades formativas, de investigación, de proyección social, de gestión y de perfeccionamiento

		Actividades desarrolladas					Total de horas semanales	Porcentaje
		Formativas	Investigación	Proyección social	Gestión	Perfeccionamiento		
Nombrado	INSN							
	HNGAI							
	HNERM							
Contratado	INSN							
	HNGAI							
	HNERM							



Invitado	INSN							
	HNGAI							
	HNERM							
Total de horas								

INDICADOR 23: Porcentaje de docentes involucrados en programas de capacitación y perfeccionamiento

Programas	Nombrado			Contratado			Invitado			Total	Porcentaje
	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM		
'Aspecto 1'											
'Aspecto 2'											
'Aspecto 3'											
'Aspecto 4'											
Total											

INDICADOR 30: Presión de selección referida al porcentaje de ingresantes en relación al número de postulantes

Programa	Total Postulantes	Total Ingresantes	Presión de selección
Cirugía Pediátrica			

INDICADOR 31: Tiempo promedio de permanencia por promoción

Programa	Promoción de ingreso		
	2003	2004	2005
Cirugía Pediátrica			

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
13	Docentes	3
21	Docentes	4
24	Docentes	5-6
24	Directivos	3-4
38	Docentes	7
38	Residentes	3

FACTOR 3 PROCESOS ACADÉMICOS (Indicadores: Del 39 al 60)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 39-60)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
39	Ejecución de un Plan Curricular que contiene, coherentemente organizado, todos los componentes del diseño curricular a nivel del Postgrado y que abarca el	El Plan Curricular vigente/ en ejecución se encuentra coherentemente organizado de acuerdo a los componentes del diseño curricular		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene el fundamento del Programa.		



	fundamento del Programa, el perfil del egresado, el plan de estudios, las sumillas, la mapa curricular y los recursos humanos y físicos.	El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene el perfil del egresado.		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene el plan de estudios.		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene las sumillas de los cursos.		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene la malla curricular.		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene el aspecto de recursos humanos		
		El Plan Curricular vigente/ en ejecución contiene el aspecto de recursos físicos		
40	Fundamentación del Programa en la pertinencia social actual y futura.	El Plan Curricular del Programa se fundamenta en la necesidad social actual		
		El Plan Curricular del Programa se fundamenta en la necesidad social futura		
41	Fundamentación del Programa en concepciones teóricas reconocidas y exigidos por la comunidad científico-académica en el ámbito nacional e internacional.	El Plan Curricular del Programa se fundamenta en las necesidades y exigencias de la comunidad científico-académica de la disciplina en el ámbito nacional.		
		El Plan Curricular del Programa se fundamenta en las necesidades y exigencias de la comunidad científico-académica de la disciplina en el ámbito internacional.		
42	Definición del Perfil del Egresado en forma clara, precisa y de conocimiento público.	La definición del Perfil del Egresado es clara y precisa.		
		Existe un Programa de difusión de dicho perfil profesional para el conocimiento público.		
		Dicho programa está implementado.		
43	Coherencia entre el Perfil del Egresado y las exigencias académicas y sociales en el ámbito local, regional, nacional e internacional.	El Perfil del Egresado responde a las exigencias académicas en el ámbito local.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias sociales en el ámbito local.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias académicas en el ámbito regional.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias sociales en el ámbito regional.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias académicas en el ámbito nacional.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias sociales en el ámbito nacional.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias académicas en el ámbito internacional.		
		El Perfil del Egresado responde a las exigencias sociales en el ámbito internacional.		
44	Evaluación de la correspondencia entre el Perfil del Egresado propuesto por el programa y el perfil alcanzado por el egresado.	Informe de la UPG de la evaluación de la correspondencia entre el Perfil del Egresado propuesto y el alcanzado.		
45	Coherencia del Plan de Estudios con los objetivos del Programa.	El porcentaje de cursos generales es acorde con los objetivos del programa contemplados en el Plan Curricular.		
		El porcentaje de cursos de especialidad es acorde con los objetivos del programa contemplados en el Plan Curricular.		
46	Flexibilidad del Plan de Estudios con fines de actualización y equivalencia con otros planes nacionales e internacionales.	El Plan de Estudios del Programa permite que los residentes puedan seguir al menos una rotación, con ciertas características, en otras sedes hospitalarias.		
		El Plan de Estudios permite establecer equivalencias de estudio con otros planes de estudio de la misma especialidad dentro del país.		



		El Plan de Estudios permite establecer equivalencias de estudio con otros planes de estudio de la misma especialidad fuera del país.		
47	Implementación de un Plan de Estudios que presenta una estructuración coherente entre las asignaturas siguiendo los criterios de relación vertical y horizontal.	Las asignaturas dictadas simultáneamente, en un mismo ciclo, están relacionadas entre sí, es decir, presentan analogías, afinidad y pertinencia de contenidos, de manera que se refuercen mutuamente.		
		Las asignaturas dictadas a lo largo de toda la carrera están relacionadas, es decir, cada una es forzosamente resultado de la anterior (a excepción del primero) y preparan al siguiente (excepto el último).		
48	Porcentaje de horas de enseñanza dedicadas a temas de investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudios.	En el Plan de Estudios se determina la cantidad de horas de enseñanza dedicadas a temas de investigación con respecto al total de horas de enseñanza.		
49	Porcentaje de horas dedicadas a la investigación con respecto al total de horas del Plan de Estudios.	El Plan de Estudios determina la cantidad de horas dedicadas a temas de investigación con respecto al total de horas de enseñanza.		
50	Elaboración del sílabo de cada asignatura cumpliendo con lo estipulado en el reglamento de la UPG.	Cada curso establecido tiene un sílabo.		
		Cada sílabo cumple con lo estipulado en el reglamento del Programa o la SSE.		
51	Coherencia entre la formación profesional del docente con el contenido de la asignatura que imparte.	Los docentes son asignados coherentemente a cada curso según sus habilidades y conocimientos necesarios establecidos en el sílabo.		
52	Coherencia de las asignaturas con Perfil del Egresado y con los fundamentos teóricos y metodológicos, con pertinencia académica y social.	Las asignaturas establecidas en el plan curricular son acordes al Perfil del Egresado.		
		Las asignaturas establecidas en el plan curricular cumplen con los fundamentos teóricos y metodológicos, con pertinencia académica y social, establecidos en el plan curricular.		
53	Políticas y mecanismos para la internacionalización.	Se han establecido políticas y mecanismos para la equivalencia internacional de las asignaturas.		
54	Elaboración participativa y ejecución de un plan de trabajo anual para el desarrollo curricular.	La elaboración del plan de trabajo anual para el desarrollo curricular es participativa (directivos, docentes y alumnos).		
		El plan de trabajo anual para el desarrollo curricular está en ejecución.		
55	Aplicación de un Plan de Monitoreo y Supervisión de la planificación curricular.	En el Programa se aplica un Plan de Monitoreo y Supervisión de la planificación curricular.		
56	Aplicación de métodos, técnicas, recursos de enseñanza - aprendizaje, la evaluación y las formas de programación (calendarios y horarios) en coherencia con la naturaleza del Programa.	Los métodos, técnicas, recursos de enseñanza-aprendizaje y evaluación van de acuerdo a la naturaleza del Programa.		
		Las formas de programación (calendarios y horarios), van de acuerdo a la naturaleza del Programa.		
57	Existencia de ejes transversales definidos en la enseñanza – aprendizaje, que incluyan no solo objetivos cognoscitivos sino también competencias, habilidades y valores integrales.	Existen ejes transversales bien definidos en el Plan Curricular del Programa.		
58	Implementación de un Plan de Tutoría y Orientación al residente de amplia cobertura de atención.	El Programa ha implementado un plan de tutoría y orientación al médico residente.		
		El Plan de Tutoría y Orientación es de amplia cobertura de atención.		



59	Documentación institucional que expresa las políticas en materia de evaluación.	Existen documentos aprobados que expresen políticas de evaluación curricular en el Programa.		
60	Implementación de un sistema para el seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de todos los procesos y logros de del Programa.	El Programa ha implementado un sistema de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de todos sus procesos.		
		El Programa ha implementado un sistema de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo de todos sus logros.		

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
40	Directivos	5-6
40	Docentes	8-9
40	Residentes	4-5
40	Egresados	1-2

FACTOR 4 INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCIÓN INTELECTUAL (Indicadores: Del 61 al 89)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 61, 63, 64, 66, 69, 71, 73- 84,87-89)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
61	Implementación de políticas, lineamientos y normativas de fomento de la investigación de acuerdo al Programa.	El Programa/SSE/UPG ha implementado un plan de investigación anual en donde se estipulan políticas, lineamientos y normativas de fomento de la investigación.		
63	Porcentaje de investigaciones y de creaciones artísticas y tecnológicas, resultantes de convenios interinstitucionales, nacionales e internacionales.	Existen convenios con instituciones nacionales que fomenten la investigación.		
		Existen convenios con instituciones nacionales que fomenten la creación artística.		
		Existen convenios con instituciones nacionales que fomenten la creación tecnológica.		
		Existen convenios con instituciones internacionales que fomenten la investigación		
		Existen convenios con instituciones internacionales que fomenten la creación artística.		
		Existen convenios con instituciones internacionales que fomenten la creación tecnológica.		
64	Existencia y aplicación de un presupuesto para el desarrollo de la investigación y de mecanismos de captación de recursos financieros de otras fuentes para el Programa.	Existe un presupuesto aprobado para el desarrollo de la investigación.		
		El presupuesto aprobado contiene mecanismos de captación de recursos financieros de otras fuentes.		
		El presupuesto se viene ejecutando actualmente.		
		Se vienen ejecutando los mecanismos de captación de recursos de otras fuentes.		
66	Porcentaje del presupuesto destinado a la investigación.	En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación sólo de docentes.		
		En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación sólo de residentes.		
		En el presupuesto aprobado de la Facultad o UPG se incluye un porcentaje destinado a investigación de docentes y residentes en conjunto.		



69	Porcentaje de docentes y médicos residentes del Programa incorporados en equipos y líneas de investigación y número de investigaciones realizadas.	El Programa cuenta líneas de investigación.		
		El Programa cuenta con equipos de docentes y residentes para investigar.		
		El Programa cuenta con investigaciones realizadas.		
71	Existencia de laboratorios, equipos, herramientas, bibliotecas, base de datos y ambientes de trabajo a disposición de los investigadores.	El Programa cuenta con laboratorios destinados exclusivamente a investigación.		
		La provisión de los laboratorios como equipos, herramientas o instrumentos, satisfacen las necesidades de los investigadores del programa.		
		La provisión de las bibliotecas de las sedes hospitalarias, como libros, bases de datos, revistas y otros, satisface la necesidad de los investigadores.		
		El Programa cuenta con ambientes de trabajo exclusivos para sus investigadores en cada sede hospitalaria.		
		Dichos ambientes de trabajo cuentan con el material necesario para la investigación.		
73	Implementación de políticas y normativas para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a docentes, médicos residentes, con los estudiantes de pre grado y los egresados.	Se han implementado políticas y normativas en el Programa, para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a docentes.		
		Se han implementado políticas y normativas en el Programa, para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a médicos residentes.		
		Se han implementado políticas y normativas en el Programa, para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a estudiantes de pre grado.		
		Se han implementado políticas y normativas en el Programa, para la conformación de comunidades científico-académicas que involucren a los egresados.		
74	Porcentaje de equipos académicos pre y post grado que desarrollan líneas prioritarias de investigación del Programa liderados por docentes de la UPG.	Hay definidas líneas prioritarias de investigación en el Programa/SSE/UPG.		
		Existen equipos académicos pre y post grado que se encarguen específicamente de desarrollar cada línea de investigación.		
75	Porcentaje de tesis de pregrado y Programa cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del Programa.	Existen tesis de pregrado orientadas hacia las líneas prioritarias de investigación del Programa/SSE/UPG.		
76	Políticas y normativas de difusión de las actividades de investigación.	El Programa ha implementado políticas y normativas de difusión de las actividades de investigación.		
77	Existencia de trabajos de investigación de docentes y médicos residentes que han sido publicados en revistas indexadas, textos, libros de textos, medios electrónicos especializados.	Existen trabajos de investigación realizados por docentes y/o residentes del Programa publicados en revistas indexadas.		
		Existen trabajos de investigación realizados por docentes y/o médicos residentes del Programa publicados en textos, libros de textos, medios electrónicos especializados.		
78	Evaluación y opinión de expertos sobre los informes de investigación.	Existe una evaluación de expertos en la materia, del mismo Programa o de otras universidades, de los informes de investigación.		
		Los investigadores expertos emiten una opinión documentada del informe de investigación evaluado.		
79	Divulgación de los resultados a través de los medios de comunicación	Las investigaciones se divulgan al público en general mediante conferencias/exposiciones.		



	masiva.	Las investigaciones se divulgan al público en general mediante otros medios de comunicación.		
80	Implementación de políticas y normas de evaluación de la investigación en el Programa.	El Programa cuenta con políticas y normas aprobadas e implementadas de evaluación periódica del sistema de investigación.		
81	Incorporación de estándares de investigación reconocidos por la comunidad científica internacional.	Las normas implementadas incorporan estándares de investigación internacionalmente reconocidos.		
82	Evaluación por expertos.	Existe una evaluación de expertos sobre los mecanismos de evaluaciones periódicas del sistema de investigación.		
83	Seguimiento y evaluación de las etapas de investigación y del cumplimiento del cronograma establecido en el proyecto de investigación.	Se realiza el seguimiento y evaluación de las etapas de la investigación.		
		Se verifica el cumplimiento del cronograma establecido en el proyecto de investigación.		
84	Diseño e implementación de acciones de mejoramiento.	Se han diseñado dentro del programa acciones de mejoramiento del sistema de investigación.		
		Dichas acciones están implementadas.		
87	Incorporación de los conocimientos generados a los Planes Curriculares del Programa y del pregrado.	Los resultados de las investigaciones luego son incorporados al plan curricular del Programa.		
		Los resultados de las investigaciones luego son incorporados al plan curricular del pregrado.		
		En el último cambio del plan curricular se incorporaron los nuevos conocimientos generados de las investigaciones realizadas hasta esa fecha en el Programa.		
88	Número de premios obtenidos a nivel nacional e internacional.	En los últimos cinco años, alguna investigación del Programa ha obtenido algún premio a nivel nacional.		
		En los últimos cinco años, alguna investigación del Programa ha obtenido algún premio a nivel internacional.		
89	Número de referencias bibliográficas realizadas a la investigación, por otros investigadores.	En el último año, alguna investigación del Programa ha sido referida al menos una vez por otros investigadores.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicador 63, 66, 67-69, 71, 74, 75, 77, 85, 88, y 89)

INDICADOR 63: Número de investigaciones y de creaciones artísticas y tecnológicas, resultantes de convenios interinstitucionales nacional e internacional

Convenios	Tipo de Producción resultante			Total
	Investigación	Creación artística	Creación tecnológica	
Nacionales				
Internacionales				
Total				

INDICADOR 66: Presupuesto para el desarrollo de la investigación

Presupuesto destinado a	Fuentes de recaudación		Total
	Recursos propios	Otras fuentes	
Investigación			
Creación artística			
Creación tecnológica			
Total			



INDICADOR 67: Porcentaje de docentes según condición laboral que desarrollan investigación durante el año

Actividades	Nombrado			Contratado			Invitado		
	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM
Investigación									
Creación artística									
Creación tecnológica									
Total									
Porcentaje									

INDICADOR 67: Porcentaje de médicos residentes que desarrollan investigación durante el año

Residente	Número de investigaciones en el último año	Total	Porcentaje
I año			
II año			
III año			

INDICADOR 68: Porcentaje de tiempo dedicado a la investigación con respecto al total de la carga académica.

Actividades	Nombrado			Contratado			Invitado			Total
	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	INSN	HNGAI	HNERM	
Horas semanales en promedio de carga académica										
Horas semanales en promedio dedicadas a investigación										
Total horas semanales promedio										
Horas dedicadas a investigación / Horas de carga académica										

INDICADOR 69: Porcentaje de docentes y médicos residentes incorporados en equipos y líneas de investigación y número de investigaciones realizadas.

Número de Equipos	Líneas de investigación	Número de investigaciones	Total
Equipo 1			
Equipo 2			
Equipo 3			
Total			



INDICADOR 71: Existencia de laboratorios, equipos, herramientas, bibliotecas, base de datos y ambientes de trabajo a disposición de los investigadores

Instrumentos para investigación	Total
Laboratorios	
Equipos y/ o herramientas	
Bibliotecas y/o bases de datos especializadas	
Ambientes de trabajo	

INDICADOR 74: Porcentaje de equipos académicos pre y posgrado que desarrollan líneas prioritarias de investigación del Programa liderados por docentes de la UPG.

	Pre grado	Posgrado	Porcentaje
Número de equipos académicos de investigación del Programa			
Número de equipos académicos que desarrollan líneas prioritarias de investigación en el Programa			
Total			

INDICADOR 75: Porcentaje de tesis de pregrado y del Programa cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del Programa

	Total	Porcentaje
Tesis de pregrado sustentadas en el último año en la EAP		
Tesis de pregrado sustentadas en el último año cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del programa.		
Tesis del Programa sustentadas en el último año.		
Tesis del Programa sustentadas en el último año cuya temática se vincula con las líneas prioritarias de investigación del Programa.		
Total		

INDICADOR 77: Existencia de trabajos de investigación de docentes y residentes publicados en revistas indexadas, textos y/o medios electrónicos especializados

Trabajos de investigación	Docentes	Residentes	Total
Publicados en revistas indexadas			
Publicados en textos y/o medios electrónicos			

INDICADOR 85: Porcentaje de las investigaciones aplicadas a los problemas regionales, nacionales e internacionales

Tipos de investigaciones	Total	Porcentaje
Aplicadas a problemas regionales		
Aplicadas a problemas nacionales		
Aplicadas a problemas internacionales		
Total		



INDICADOR 88: Número de premios obtenidos a nivel nacional e internacional

Premios	Total
Obtenidos a nivel nacional	
Obtenidos a nivel internacional	
Total	

INDICADOR 89: Número de referencias bibliográficas realizadas a la investigación por otros investigadores

Nombre de la Investigación (de los últimos tres años)	Número de referencias bibliográficas realizadas por otros investigadores en los últimos tres años
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
62	Docentes	10-11
62	Residentes	6-7
65	Docentes	12-13
65	Residentes	8-9
70	Docentes	14
70	Residentes	10
72	Docentes	15-16
86	Directivos	7
86	Docentes	17
86	Residentes	11
86	ex residentes	3

FACTOR 5 EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO (Indicadores: Del 90 al 105)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 90-93, 94,95-97,101 y 102)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
90	Implementación de políticas y normativas explícitas del Programa orientadas a ejercer influencia sobre el medio.	El Programa cuenta con políticas y normativas implementadas orientadas a ejercer influencia sobre el medio.		



91	Implementación de mecanismos de evaluación de las demandas del contexto social.	Existencia de implementación de mecanismos de evaluación de las demandas del contexto social con respecto a su especialidad.		
92	Existencia de proyectos y actividades de intervención sobre el medio, tendientes a ejercer impacto significativo en la sociedad.	El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social aprobados.		
		El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social en ejecución.		
		Se prevé que dichos proyectos tendrán un impacto significativo para la sociedad.		
		El Programa cuenta con proyectos o actividades de intervención sobre el medio social ya ejecutadas.		
		Dichos proyectos han tenido un impacto significativo para la sociedad.		
93	Aplicación de normas y mecanismos de evaluación de los proyectos y actividades de intervención sobre el medio, cuyos resultados se emplean en el mejoramiento del Plan Curricular.	El Programa cuenta con normas y mecanismos de evaluación de los proyectos o actividades de intervención sobre el medio social.		
		Aquellos proyectos y actividades que se encuentran en ejecución rigen su evaluación bajo dichas normas.		
95	Implementación de políticas, estrategias y mecanismos para establecer y mantener vínculos con los egresados.	El Programa cuenta con políticas, estrategias y mecanismos para mantener vínculos con sus egresados.		
96	Registro actualizado sobre ubicación y cargos de los egresados.	El Programa cuenta con un registro actualizado con los datos de sus egresados.		
97	Porcentaje de egresados que ocupan cargos directivos, realizan investigación y actividades de docencia.	La UPG cuenta con un informe sobre encuesta a egresados dando a conocer los cargos directivos que ocupan, investigaciones que realizan y actividades de docencia		
101	Existencia de una instancia orgánica responsable del sistema de seguimiento e interacción con el egresado.	El Programa cuenta con una instancia orgánica responsable de mantener el vínculo con sus egresados.		
102	Evaluación periódica y cambios curriculares como consecuencia del seguimiento del egresado.	Algunos de los cambios curriculares, en el plan de estudios vigente del programa, se han dado como consecuencia del seguimiento e interacción con los egresados.		
		La evaluación periódica del plan de estudios vigente del Programa, ha surgido como consecuencia del seguimiento e interacción con los egresados.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicador 94, 100, 104 y 105)

INDICADOR 94: Número y tipo de reconocimientos al Programa realizados en los últimos cinco años por entidades públicas y privadas a nivel local, regional, nacional e internacional

Entidades		Tipo de reconocimiento			Total
		Académico	Científico	Cultural	
Públicas	Local				
	Regional				
	Nacional				
	Internacional				
Privadas	Local				
	Regional				
	Nacional				
	Internacional				
Total					

INDICADOR 100: Tiempo promedio entre el egreso y la titulación



Ingresantes 2005	Total de egresados al año 2008	Tiempo promedio entre el egreso y la titulación
INSN		
INSN		
HNGAI		
HNERM		

INDICADOR 104: Porcentaje de egresados que forman parte de instituciones académicas, científicas, profesionales y culturales.

Instituciones	Número de egresados del programa miembros de la Institución	Porcentaje
Académicas		
Científicas		
Profesionales		
Culturales		
Total		

INDICADOR 105: Porcentaje de egresados con distinciones y reconocimientos por su desempeño académico, científico, profesional y cultural.

Distinción o reconocimiento	Número de egresados	Porcentaje
Académico		
Científico		
Profesional		
Cultural		
Total		

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
98	Empleadores	1-2
99	Egresados	4 a 6
103	Egresados	7

FACTOR 6 RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS (Indicadores: Del 105 - 124)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 106-108, 110-115, 117, 119, 121, 122- 124)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
106	Aplicación de políticas y mecanismos de financiamiento del Programa.	Actualmente se están aplicando políticas y mecanismos de financiamiento del Programa.		
107	Fuentes y recursos financieros para el desarrollo del Programa.	El Programa cuenta con Fuentes y recursos financieros para su desarrollo		
108	Designación de una instancia responsable de planificar, ejecutar y evaluar las políticas de financiamiento.	El Programa cuenta con un órgano responsable de planificar, ejecutar y evaluar sus políticas de financiamiento.		



110	Distribución porcentual del financiamiento según fuentes de captación	El Programa cuenta con un informe sobre la Distribución porcentual del financiamiento según fuentes de captación.		
111	Distribución porcentual en la asignación presupuestal para actividades de formación, investigación, proyección social, bienestar e internacionalización.	El Programa cuenta con un informe sobre la Distribución porcentual en la asignación presupuestal para actividades de formación, investigación, proyección social, bienestar e internacionalización.		
112	Evaluación permanente de la correspondencia entre el avance del Plan Operativo del Programa y la ejecución presupuestal.	En el Programa se evalúa permanente la correspondencia entre el avance del plan operativo y la ejecución presupuestal.		
113	Implementación de políticas y normativas de uso de la planta física, laboratorios y equipos en función a las necesidades del Programa.	El Programa ha implementado políticas y normativas de uso de la planta física en función de las necesidades del Programa.		
		El Programa ha implementado políticas y normativas de uso de los laboratorios y equipos en función de las necesidades del Programa.		
114	Ejecución de planes y proyectos y de mecanismos, de seguimiento y control del uso de la planta física, laboratorios y equipos, acordes con las normas técnicas establecidas.	Se están ejecutando planes, proyectos o mecanismos de seguimiento y control de distribución, conservación, mantenimiento y abastecimiento de la planta física acorde con las normas técnicas.		
		Se están ejecutando planes, proyectos o mecanismos de seguimiento y control de distribución, conservación, mantenimiento y abastecimiento de laboratorios acordes con las normas técnicas.		
		Se están ejecutando planes, proyectos o mecanismos de seguimiento y control de distribución, conservación, mantenimiento y abastecimiento de equipos acordes con las normas técnicas.		
115	Implementación de medidas de vigilancia y seguridad de la planta física, laboratorios y equipos de acuerdo a las normas de Defensa y Seguridad Civil.	Se aplican medidas de vigilancia y seguridad de la planta física de acuerdo a las normas de Defensa Civil.		
		Se aplican medidas de vigilancia y seguridad de los laboratorios de acuerdo a las normas de Defensa Civil.		
117	Existencia de documentos que expresan políticas institucionales sobre la provisión suficiente y actualizada del material bibliográfico.	Existen políticas institucionales sobre la provisión suficiente del material bibliográfico.		
		Existen políticas institucionales sobre la actualización permanente del material bibliográfico.		
119	Implementación de convenios y mecanismos que permiten el acceso a redes de información y sistemas interbibliotecarios.	La biblioteca ha implementado convenios o mecanismos para acceder a redes de información o sistemas interbibliotecarios.		
121	Existencia de laboratorios, equipos en cantidad y calidad adecuados acordes al número de alumnos y a las actividades académicas programadas.	Los equipos de los que dispone el Programa en cada sede son adecuados en calidad para las actividades académicas programadas		
		Los equipos de los que dispone el programa en cada sede son adecuados en cantidad para las actividades académicas programadas		
		La cantidad de equipos es acorde con el número de residentes que los usa/necesita.		
		La cantidad de equipos es acorde con el número de actividades académicas programadas.		
122	Correspondencia entre la capacidad de las aulas y demás ambientes con respecto al número de residentes que las usan.	La capacidad de las aulas es acorde al número de residentes matriculados en los cursos que se dictan en cada una de ellas.		
		La cantidad de laboratorios es acorde al número de cursos programados en el Programa.		
		La capacidad de los laboratorios es acorde al número de residentes que los usan/necesitan.		



		La capacidad de la biblioteca es acorde al número de residentes que la usan/necesitan.		
123	Provisión de ambientes con el mobiliario y el equipamiento acorde a las funciones del Programa.	Las oficinas del Programa en cada sede hospitalaria están equipadas y cuentan con el mobiliario necesario para desarrollar sus funciones Los laboratorios se encuentran debidamente equipados y con el mobiliario necesario de acuerdo a las funciones del Programa.		
124	Asignación de ambientes en número y equipamiento acordes a las funciones administrativas.	El número de ambientes destinados a las funciones administrativas es el adecuado. Los ambientes destinados a las funciones administrativas cuentan con los equipos necesarios para desempeñar sus funciones.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicador 110, 111y 120)

INDICADOR 110: Distribución porcentual del financiamiento según fuentes de captación

Fuentes de financiamiento	Financiamiento	Porcentaje
1.		
2.		
3.		
Total		

INDICADOR 111: Distribución porcentual en la asignación presupuestal para actividades de Formación, Investigación, Proyección Social, Bienestar e Internacionalización.

Actividades	Financiamiento	Porcentaje
Formación		
Investigación		
Proyección Social		
Bienestar		
Internacionalización		
Total		

Indicador 120: Porcentaje de usos de otras modalidades de información: hemeroteca, videoteca, correo electrónico, internet, soportes informáticos y otros.

Modalidad de información						Total
Hemeroteca	Videoteca	Correo electrónico	Internet	Soportes informáticos	Otros	

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
108	Directivos	8
108	Docentes	18
116	Docentes	19 a 22



116	Residentes	12 a 15
116	Administrativos	3 a 6
118	Directivos	9-10
118	Docentes	23-24
118	Residentes	16-17
118	Administrativos	7-8

FACTOR 7 ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN (Indicadores: Del 125 al 141)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 125, 127, 131, 133, 135, 137, 139 y 140)

N°	Indicador	Característica	SI	NO
125	Existencia e implementación de normativas de planificación, organización y gestión compuesta por organigramas, procedimientos y funciones.	Existen normas de planificación, organización y gestión del Programa/SSE/UPG.		
		Las normativas de planificación, organización y gestión están compuestas por organigramas, procedimientos y funciones.		
		Las normativas de planificación, organización y gestión se encuentran implementadas.		
127	Políticas, programas y actividades que aseguran la coherencia entre la organización, administración y gestión y los fines de docencia, investigación y proyección social.	Las políticas, programas y actividades de organización, administración y gestión implementadas van de acuerdo a los fines de docencia.		
		Las políticas, programas y actividades de organización, administración y gestión implementadas van de acuerdo a los fines de investigación.		
		Las políticas, programas y actividades de organización, administración y gestión implementadas van de acuerdo a los fines de proyección social.		
131	Implementación de políticas y normativas de formación, permanencia y renovación de cuadros directivos.	El Programa/SSE cuenta con políticas y normativas implementadas de formación de cuadros directivos.		
		El Programa/SSE cuenta con políticas y normativas implementadas de permanencia de cuadros directivos.		
		El Programa/SSE cuenta con políticas y normativas implementadas de renovación de cuadros directivos.		
132	Número de programa de perfeccionamiento y capacitación de directivos ejecutados y en desarrollo.	La UPG/facultad tiene ejecutados programas de perfeccionamiento y capacitación de directivos.		
		La UPG/facultad tiene en desarrollo programas de perfeccionamiento y capacitación de directivos.		
		Se han implementado políticas y normativas de previsión social del personal administrativo.		
133	Idoneidad del personal administrativo de acuerdo a la función que desempeña.	El personal administrativo del programa tiene las características idóneas para el desempeño de las funciones que desempeñan.		
135	Cumplimiento de las tareas asignadas en función del plan de trabajo anual.	Se cumplen las tareas asignadas en función del plan de trabajo anual.		
137	Elaboración e implementación de políticas y un plan de evaluación de mejora continua.	Se han elaborado políticas sobre evaluación y mejora continua.		
		Se han elaborado un plan de evaluación y mejora continua.		
139	Implementación y aplicación de un Plan de	Se ha implementado un plan de mejora en base a los resultados de la autoevaluación.		



	Mejora Continua basadas en los resultados de la autoevaluación.	El plan se encuentra en aplicación.		
140	Implementación de un sistema y mecanismos de comunicación e información.	Se ha implementado un sistema de comunicación en el Programa.		
		Se ha implementado un sistema de información en el Programa.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicadores 134 y 135)

Indicador 134: Número del personal y tiempo de dedicación a las tareas asignadas

Oficina	Número de personal	Tiempo promedio de dedicación a las tareas asignadas
INSN		
HNGAI'		
HNERM		
UPG		

Indicador 135: Cumplimiento de las tareas asignadas en función del plan de trabajo anual

Cantidad de Tareas asignadas		Cantidad de Tareas Cumplidas	
Año 2006		Año 2006	
Año 2007		Año 2007	
Año 2008		Año 2008	

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
126	Administrativos	9-12
128	Directivos	11 a 14
128	Docentes	25 a 28
128	Residentes	18 a 21
129	Docentes	29-30
129	Residentes	22-23
129	Administrativos	13-14
130	Directivos	15
130	Docentes	31
130	Residentes	24
130	Administrativos	15
136	Directivos	16-17
136	Docentes	32-33
136	Residentes	25-26
138	Directivos	18-19
138	Docentes	34-35
138	Residentes	27-28
138	Administrativos	16-17
141	Residentes	29



141	Docentes	36
-----	----------	----

FACTOR 8 BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL (Indicadores: Del 142 al 148)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 142, 144, 146)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
142	Establecimiento de políticas y normativas sobre bienestar y clima institucional.	El Programa cuenta con políticas implementadas sobre bienestar y clima institucional		
144	Designación de una instancia responsable de la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de bienestar.	Existe una instancia responsable designada, encargada de la planificación, ejecución seguimiento y evaluación de los programas de bienestar.		
146	Implementación de un plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.	En el Programa se aplica un plan de actividades académicas y culturales extracurriculares.		

Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicador 143 y 148)

Indicador 143: Número y tipo de programas, servicios y actividades de bienestar dirigidos a los miembros del Programa

Programas, servicios y actividades de bienestar dirigidos a los miembros del Programa		Total
Programa / Actividad	Cultural	
	Deportivo	
	Esparcimiento	
Servicios	Consultorio Psicológico	
	Orientación	
Total		

INDICADOR 148: Porcentaje de residentes que participan en las actividades académicas y culturales extracurriculares

Actividad de Residentes al 2008		Número	Porcentaje
Extracurricular	Académica		
	Cultural		
	Ninguna		
	Total		

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
145	Directivos	20-21
145	Docentes	37-38
145	Residentes	30-31
145	Administrativos	18-19



147	Residentes	32
-----	------------	----

FACTOR 9 RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN (Indicadores: Del 149 al 163)

Instrumento N° 1: Lista de Cotejo (para indicadores 150, 153, 155-158 y 161)

Lista de Cotejo

N°	Indicador	Característica	SI	NO
150	Establecimiento e implementación de normativas para estas relaciones.	Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de integración a redes.		
		Dichas normativas se encuentran implementadas.		
		Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de intercambio		
		Dichas normativas se encuentran implementadas.		
		Se han establecido políticas de relación con otras instituciones nacionales o internacionales, con fines de cooperación.		
		Dichas normativas se encuentran implementadas.		
153	Número de convenios con intercambio de personal y de conocimientos (alumnos, docentes y administrativos).	El Programa cuenta con convenios de movilidad estudiantil.		
		El Programa cuenta con convenios de movilidad docente.		
		El Programa cuenta con convenios de movilidad administrativa.		
155	Participación en redes y proyectos con instituciones nacionales y del exterior.	El Programa tiene suscritos convenios de participación en redes y proyectos con instituciones nacionales.		
		El Programa tiene suscritos convenios de participación en redes y proyectos con instituciones internacionales.		
156	Mecanismos y normas de evaluación de las relaciones.	Existe un reglamento que contempla la evaluación de las relaciones interinstitucionales.		
		Dichas normativas se encuentran implementadas.		
157	Existencia de normativas que promuevan el cultivo y difusión de la imagen del Programa.	Se han designado las normativas que promueven la imagen del Programa.		
158	Instancia responsable de la difusión de la naturaleza, las actividades y realizaciones del Programa.	Se ha designado Instancia responsable de la difusión de la naturaleza del programa.		
		Se ha designado Instancia responsable de las actividades del programa.		
		Se ha designado Instancia responsable de las realizaciones del programa.		
161	Evaluación de las políticas de difusión de la imagen del Programa.	En el Programa realiza la evaluación de las políticas de difusión de su imagen.		
163	Planes de mejora ejecutados y en desarrollo como resultados de las evaluaciones.	Se han ejecutado planes de mejora como resultados de las evaluaciones.		
		Se tiene planes de mejora en desarrollo como resultados de las evaluaciones.		



Instrumento N° 2: Cuadros de Resumen (para indicador 149, 152, 153 y 163)

INDICADOR 149: Número de relaciones con otras instituciones nacionales

Institución Nacional	Resolución Rectoral	Ciudad	Especialidad	Suscripción	Vencimiento

INDICADOR 149: Número de relaciones con otras instituciones internacionales

Institución Internacional	Resolución Rectoral	Ciudad	Especialidad	Suscripción	Vencimiento

INDICADOR 149: Número de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales

Institución	Total
Nacional	
Extranjera	
Total	

INDICADOR 151: Proyectos aceptados por instituciones vinculadas al desarrollo del programa

Nombre del proyecto	Fecha que presentó el proyecto	Fecha que Aprobó el proyecto	Nombre de la Institución

INDICADOR 152: Tipo de relaciones con otras instituciones nacionales e internacionales

Tipo de actividad contemplada en el convenio	Institución		Total
	Nacional	Internacional	
Actividades académicas			
Investigación			
Capacitación			
Otros			
Total			



INDICADOR 153: Número de convenios con intercambio de personal y de conocimientos
(docentes, residentes y administrativos)

Tipo de movilidad	Institución		Total
	Nacional	Internacional	
Docentes			
Residentes			
Administrativos			
Total			

INDICADOR 163: Planes de mejora ejecutados y en desarrollo como resultado de las evaluaciones

Evaluaciones	Número planes ejecutados en los últimos tres años	Número de planes en desarrollo en los últimos tres años
Políticas de comunicación		
Políticas de imagen institucional		
Planes de mejora resultantes		

NOTA: Los indicadores que se verifican en encuestas se detallan a continuación:

Indicador	Encuesta a	Preguntas N°
154	Directivos	22
154	Docentes	39
154	Residentes	33
154	Administrativos	20
159	Directivos	23-24
159	Docentes	40-41
159	Residentes	34-35
159	Administrativos	21-22
160	Comunidad Académica	1
162	Docentes	42
162	Residentes	386
162	Egresados	8



ANEXO 5

Proyecto de Tesis:

**“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”****ENCUESTA PARA DOCENTES**

Estimado Doctor, se está realizando la evaluación del Programa de Cirugía Pediátrica, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés común en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo su respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Todas sus respuestas se mantendrán en el anonimato.

Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

SEDE:.....

GRADO ACADEMICO ALCANZADO: BACHILLER () MAGISTER () DOCTOR ()

	1	2	3	4	5
I. PROYECTO INSTITUCIONAL					
VISIÓN Y MISION					
1. ¿Conoce el sentido de la <u>visión</u> del Programa?					
2. ¿Conoce el sentido de la <u>misión</u> del Programa?					
II. COMUNIDAD ACADÉMICA					
SELECCIÓN, ADMISIÓN Y EVALUACIÓN DOCENTE					
3. ¿Cuál es su opinión sobre las <u>políticas de selección, admisión y evaluación docente</u> ?					
NORMATIVIDAD DE LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL DOCENTE					
4. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la pertinencia, vigencia y aplicación del <u>Reglamento Docente</u> ?					
DESARROLLO DEL DOCENTE					
5. ¿Conoce usted las <u>políticas y planes de desarrollo docente</u> ?					
6. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de las <u>políticas y planes de desarrollo docente</u> ?					
NORMATIVAS DE LA ACTIVIDAD DEL RESIDENTE					
7. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre el <u>reglamento del Programa</u> respecto a su pertinencia, vigencia y aplicación?					
III. PROCESOS ACADÉMICOS					
PERFIL DEL EGRESADO					
8. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado es claro y preciso</u> ?					
9. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado es de conocimiento público</u> ?					



IV. INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCIÓN INTELECTUAL					
POLÍTICAS DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN					
10. ¿Conoce las <u>políticas, lineamientos y normativas de investigación</u> del Programa?					
11. ¿Cuál es su opinión sobre las <u>políticas, lineamientos y normativas de investigación</u> del Programa?					
CAPTACIÓN Y PROVISIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS					
12. ¿Conoce el <u>presupuesto, las políticas de capacitación y provisión de recursos financieros</u> para el desarrollo de la investigación?					
13. ¿Cuál es su opinión <u>del presupuesto, las políticas de capacitación y provisión de recursos financieros</u> para el desarrollo de la investigación?					
CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE INVESTIGADORES, COMITÉS Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN					
14. ¿Cuál es su opinión de la <u>oportunidad y efectividad de los mecanismos de participación</u> del residente en los Proyectos de Investigación?					
SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO					
15. ¿Cuál es su opinión del <u>soporte administrativo</u> del Programa?					
16. ¿Cuál es su opinión del <u>soporte logístico</u> del Programa?					
IMPACTO DE LAS INVESTIGACIONES					
17. ¿Cuál es su <u>opinión de la pertinencia de las investigaciones</u> del Programa de Cirugía Pediátrica?					
VI. RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS					
CORRESPONDENCIA ENTRE LAS PRIORIDADES DEL PROGRAMA Y EL PRESUPUESTO ASIGNADO					
18. ¿Cuál es su opinión del <u>uso de los recursos financieros</u> del Programa?					
PLAN DE DISTRIBUCIÓN, MANTENIMIENTO, RENOVACIÓN Y DESARROLLO DEL LOS RECURSOS FÍSICOS					
19. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de la infraestructura</u> del Programa en su sede?					
20. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de los equipos</u> del Programa en su sede?					
21. ¿Cuál es su opinión del <u>mantenimiento de los equipos</u> del Programa en su sede?					
22. ¿Cuál es su opinión de la <u>renovación de los equipos</u> del Programa en su sede?					
SISTEMA DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA Y OTROS SOPORTES DE INFORMACIÓN					
23. ¿Cuál es su opinión de los <u>recursos bibliográficos</u> del Programa?					
24. ¿Cuál es su opinión de las <u>fuentes de información, documentación impresa y electrónica</u> del Programa?					
VII. ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACION Y GESTION					
COHERENCIA ENTRE LA ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN CON LOS FINES DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL					
25. ¿Cuál es su <u>conocimiento de la eficacia</u> (deber ser) de los procesos administrativos del Programa?					
26. ¿Cuál es su <u>conocimiento de la eficiencia</u> (ser) de los procesos administrativos del Programa?					
27. ¿Cuál es su <u>opinión de la eficacia</u> (deber ser) de los procesos administrativos del Programa?					



28. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>eficiencia</u> (ser) de los procesos administrativos del Programa?					
LIDERAZGO Y CAPACIDAD DE ORIENTACIÓN DE LOS DIRECTIVOS					
29. ¿Cuál es su <u>opinión</u> del <u>liderazgo</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
30. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>capacidad organizativa</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
CONOCIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA					
31. ¿Conoce las <u>normas de gestión</u> del Programa?					
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO					
32. ¿Qué opina de la <u>eficiencia</u> (deber ser) del personal administrativo del Programa?					
33. ¿Qué opina de la <u>eficacia</u> (ser) del personal administrativo del Programa?					
POLITICAS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERMANENTES, PARTICIPATIVOS Y TRANSPARENTES					
34. ¿Qué opina de las <u>políticas de evaluación</u> del Programa?					
35. ¿Qué opina de los <u>mecanismos de evaluación</u> del Programa?					
CONFIABILIDAD, ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD					
36. ¿Qué opina de los <u>sistemas de comunicación e información</u> del Programa?					
VIII. BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DERIVADOS DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
37. ¿Cual es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> sobre <u>bienestar</u> desarrollados en el Programa?					
38. ¿Cuál es su <u>opinión</u> los <u>programas, servicios y/o actividades</u> para mejorar el ambiente o clima institucional desarrollados en el Programa?					
IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN					
PRIORIZACION DE LAS RELACIONES QUE FAVORECEN AL PROGRAMA					
39. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre los <u>convenios y proyectos</u> interinstitucionales?					
POLITICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN					
40. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad</u> de la <u>imagen</u> del Programa dentro de la UNMSM?					
41. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad</u> de la <u>imagen</u> del Programa fuera de la UNMSM?					
EVALUACIÓN DE LOS CANALES Y MECANISMOS DE DIFUSIÓN					
42. ¿Qué opina de los canales y <u>mecanismos de difusión</u> de la <u>imagen</u> del Programa de Cirugía Pediátrica?					



ANEXO 6

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

ENCUESTA PARA RESIDENTE

Estimado Doctor, se está realizando la evaluación del Programa en Cirugía Pediátrica, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés común en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo la respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Todas sus respuestas se mantendrán en el anonimato.

Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (6) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (7) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (8) Regular
- (9) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (10) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

	1	2	3	4	5
I. PROYECTO INSTITUCIONAL					
VISIÓN Y MISIÓN					
1. ¿Conoce el sentido de la <u>misión</u> del Programa?					
2. ¿Conoce el sentido de la <u>visión</u> del Programa?					
II. COMUNIDAD ACADÉMICA					
NORMATIVAS DE LA ACTIVIDAD DEL RESIDENTE					
3. ¿Cuál es su <u>opinión sobre el reglamento del Programa</u> respecto a su pertinencia, vigencia y aplicación?					
III. PROCESOS ACADÉMICOS					
PERFIL DEL EGRESADO					
4. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado</u> es claro y preciso?					
5. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado</u> es de conocimiento público?					
IV. INVESTIGACIÓN Y CONTRIBUCIÓN INTELECTUAL					
POLÍTICAS DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN					
6. ¿Conoce usted las <u>políticas, normas y lineamientos de investigación</u> del Programa?					
7. ¿Cuál es su <u>opinión sobre las políticas, normas y lineamientos de investigación</u> del Programa?					
CAPTACIÓN Y PROVISIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS					
8. ¿Conoce el <u>presupuesto, las políticas de capacitación y provisión de recursos financieros</u> para el desarrollo de la investigación?					
9. ¿Cuál es su <u>opinión del presupuesto, las políticas de capacitación y provisión de recursos financieros</u> para el desarrollo de la investigación?					
CONFORMACIÓN DE EQUIPOS DE INVESTIGADORES, COMITÉS Y CENTROS DE					



INVESTIGACIÓN					
10. ¿Cuál es su opinión de la <u>oportunidad y efectividad de los mecanismos de participación</u> del residente en los Proyectos de Investigación?					
IMPACTO DE LAS INVESTIGACIONES					
11. ¿Cuál es su opinión de la <u>pertinencia de las investigaciones</u> del Programa?					
VI. RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS					
PLAN DE DISTRIBUCIÓN, MANTENIMIENTO, RENOVACIÓN Y DESARROLLO DEL LOS RECURSOS FISICOS					
12. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de la infraestructura</u> del Programa en su sede?					
13. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de los equipos</u> del Programa en su sede?					
14. ¿Cuál es su opinión del <u>mantenimiento de los equipos</u> del Programa en su sede?					
15. ¿Cuál es su opinión de la <u>renovación de los equipos</u> del Programa en su sede?					
SISTEMA DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRAFICA Y OTROS SOPORTES DE INFORMACIÓN					
16. ¿Cuál es su opinión de los <u>recursos bibliográficos</u> del Programa?					
17. ¿Cuál es su opinión de las <u>fuentes de información, documentación impresa y electrónica</u> del Programa?					
VII. ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN					
COHERENCIA ENTRE LA ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN CON LOS FINES DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL					
18. ¿Cuál es su <u>conocimiento</u> de la <u>eficacia</u> (deber ser) de los procesos administrativos del Programa?					
19. ¿Cuál es su <u>conocimiento</u> de la <u>eficiencia</u> (ser) de los procesos administrativos del Programa?					
20. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>eficacia</u> (deber ser) de los procesos administrativos del Programa?					
21. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>eficiencia</u> (ser) de los procesos administrativos del Programa?					
LIDERAZGO Y CAPACIDAD DE ORIENTACIÓN DE LOS DIRECTIVOS					
22. ¿Cuál es su <u>opinión</u> del <u>liderazgo</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
23. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>capacidad organizativa</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
CONOCIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA					
24. ¿Conoce las <u>normas de gestión</u> del Programa?					
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO					
25. ¿Qué opina de la <u>eficiencia</u> (ser) del <u>personal administrativo</u> del Programa?					
26. ¿Qué opina de la <u>eficacia</u> (deber ser) del <u>personal administrativo</u> del Programa?					
POLITICAS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERMANENTES, PARTICIPATIVOS Y TRANSPARENTES					
27. ¿Qué opina de las <u>políticas de evaluación</u> del Programa?					
28. ¿Qué opina de los <u>mecanismos de evaluación</u> del Programa?					
CONFIABILIDAD, ACCESIBILIDAD Y DISPONIBILIDAD					
29. ¿Qué opina de los <u>sistemas de comunicación e información</u> del Programa?					
VIII. BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DERIVADOS					



DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
30. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> sobre <u>bienestar</u> desarrollados en el Programa?					
31. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> para mejorar el ambiente o clima institucional desarrollados en el Programa?					
PRESENCIA DE ACTIVIDADES FORMATIVAS DE DIVERSO TIPO, POR FUERA DEL PLAN DE ESTUDIOS					
32. ¿Cómo califica las <u>actividades académicas y culturales</u> <u>extracurriculares</u> que lleva <u>acabo</u> el Programa?					
IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN					
PRIORIZACION DE LAS RELACIONES QUE FAVORECEN AL PROGRAMA					
33. ¿Cuál es su opinión sobre los <u>convenios y proyectos</u> <u>interinstitucionales</u> ?					
POLÍTICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN					
34. ¿Cuál es su opinión sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad de la imagen</u> del Programa <u>dentro</u> de la UNMSM?					
35. ¿Cuál es su opinión sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad de la imagen</u> del Programa <u>fuera</u> de la UNMSM?					
EVALUACIÓN DE LOS CANALES Y MECANISMOS DE DIFUSIÓN					
36. ¿Qué opina de los <u>canales y mecanismos de difusión de la imagen</u> del Programa?					

OTROS ASPECTOS

Sexo: Femenino () Masculino ()
Año actual de residencia:
¿Cuál es su sede de residencia?:
Si es residentes de II año o III año ¿Tiene proyecto de tesis aprobado?: sí () no ()
Si no tiene proyecto de tesis aprobado ¿Cuál es la razón?: Falta de tiempo () Burocracia () Falta de asesor () Otro ()
¿Participa en algún proyecto de investigación aparte de su tesis? Sí () no ()
Si es residentes de II año o III año ¿Recomendaría estudiar esta especialidad? Sí () no () ¿Por qué?:
Críticas:



ANEXO 7

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”**ENCUESTA PARA DIRECTIVOS**

Estimado Doctor, se está realizando la evaluación del Programa, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés común en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo su respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Todas tus respuestas se mantendrán en el anonimato. Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

SEDE:.....

CARGO QUE OCUPA:.....

GRADO ACADEMICO ALCANZADO: BACHILLER () MAGISTER () DOCTOR ()

	1	2	3	4	5
I. PROYECTO INSTITUCIONAL					
VISIÓN Y MISIÓN					
1. ¿Conoce el sentido de la <u>visión</u> del Programa?					
2. ¿Conoce el sentido de la <u>misión</u> del Programa?					
II. COMUNIDAD ACADEMICA					
DESARROLLO DEL DOCENTE					
3. ¿Conoce usted las <u>políticas y planes</u> del desarrollo docente?					
4. ¿Cuál es su <u>opinión de las políticas y planes</u> del desarrollo docente?					
III. PROCESOS ACADEMICOS					
PERFIL DEL EGRESADO					
5. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado es claro y preciso</u> ?					
6. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado es de conocimiento público</u> ?					
VI. RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS					
CORRESPONDENCIA ENTRE LAS PRIORIDADES DEL PROGRAMA Y EL PRESUPUESTO ASIGNADO					
7. ¿Cuál es su <u>opinión del uso de los recursos financieros</u> del Programa?					
SISTEMA DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRAFICA Y OTROS SOPORTES DE INFORMACIÓN					
8. ¿Cuál es su <u>opinión de los recursos bibliográficos</u> del Programa?					
9. ¿Cuál es su <u>opinión de las fuentes de información, documentación impresa y electrónica</u> del Programa?					



VII. ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACION Y GESTION					
COHERENCIA ENTRE LA ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN CON LOS FINES DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN SOCIAL					
10. ¿Cuál es su conocimiento sobre la <u>eficiencia (ser)</u> de los procesos administrativos del Programa?					
11. ¿Cuál es su conocimiento de la <u>eficacia (deber ser)</u> de los procesos administrativos del Programa?					
12. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>eficiencia (ser)</u> de los procesos administrativos del Programa?					
13. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>eficacia (deber ser)</u> de los procesos administrativos del Programa?					
CONOCIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA					
14. ¿Conoce las normas de gestión del Programa?					
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO					
15. ¿Qué opina de la <u>eficiencia (ser)</u> del personal administrativo del Programa?					
16. ¿Qué opina de la <u>eficacia (deber ser)</u> del personal administrativo del Programa?					
POLITICAS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERMANENTES, PARTICIPATIVOS Y TRANSPARENTES					
17. ¿Qué opina de las <u>políticas de evaluación</u> del Programa?					
18. ¿Qué opina de los <u>mecanismos de evaluación</u> del Programa?					
VIII. BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DERIVADOS DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
19. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades sobre bienestar</u> desarrollados del Programa?					
20. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> para mejorar el ambiente o clima institucional desarrollados en el Programa?					
IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN					
PRIORIZACION DE LAS RELACIONES QUE FAVORECEN AL PROGRAMA					
21. ¿Cuál es su opinión sobre los <u>convenios y proyectos interinstitucionales</u> ?					
POLITICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN					
22. ¿Cuál es su opinión sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad de la imagen</u> del Programa dentro de la UNMSM?					
23. ¿Cuál es su opinión sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad de la imagen</u> del Programa fuera de la UNMSM?					



ANEXO 8

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

ENCUESTA PARA EGRESADOS

Estimado Doctor, se está realizando la evaluación del Programa en Cirugía Pediátrica, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo la respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Todas sus respuestas se mantendrán en el anonimato.

Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

	1	2	3	4	5
III. PROCESOS ACADÉMICOS					
PERFIL DEL EGRESADO					
1. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado</u> es claro y preciso?					
2. ¿Considera que la <u>definición del perfil del egresado</u> es de conocimiento público?					
V. EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO					
SISTEMA DE SEGUIMIENTO					
3. ¿Cuál es su opinión de los <u>logros académicos</u> obtenidos en el Programa?					
4. ¿Cuál es su opinión de los <u>valores</u> obtenidos en el Programa?					
5. ¿Cuál es su opinión de las <u>habilidades</u> obtenidas en el Programa?					
MECANISMOS DE EVALUACIÓN					
6. ¿Cuál es su opinión del <u>sistema de seguimiento e interacción</u> por parte de Programa?					
IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN					
EVALUACIÓN DE LOS CANALES Y MECANISMOS DE DIFUSIÓN					
7. ¿Qué opina de los <u>canales y mecanismos de difusión de la imagen</u> del Programa?					
GRADO DE SATISFACCIÓN EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS					
8. Personal docente					
9. Plan de estudios					
10. Servicios administrativos					
11. Instalaciones y recursos para el aprendizaje					



OTROS ASPECTOS

Sexo: Femenino () Masculino ()
Año que egreso de la residencia:
¿Cuál fue su sede de residencia?:
¿Tiene título de especialista?: sí () no ()
Si tiene título de especialista
¿En cuánto tiempo después de graduado lo obtuvo?: > 6 meses () < 6 meses ()
Si no tiene título de especialista ¿Cuál es la razón?:
Falta de tiempo () Burocracia () Falta de asesor () Otro ()
¿Participa en algún proyecto de investigación?: Sí () no ()
Si es investigador ¿Publica sus investigaciones?: Sí () no ()
¿Recomendaría estudiar esta especialidad?:
Sí () no () ¿Por qué?:
Si trabaja ¿A qué sector pertenece la organización?
Publico () Privado () Independiente ()
¿En qué área(s) se desempeña?
Salud () Educación () Investigación () Industria ()
Críticas:



ANEXO 9

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”**ENCUESTA PARA ADMINISTRATIVOS**

Estimado Sr(a), trabajador(a) del Programa de segunda especialización en Cirugía Pediátrica, se está realizando la evaluación del Programa, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés común en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo su respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Todas sus respuestas se mantendrán en el anonimato.

Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

SEDE:**CARGO QUE OCUPA:**

	1	2	3	4	5
I. PROYECTO INSTITUCIONAL					
VISIÓN Y MISIÓN					
43. ¿Conoce el sentido de la <u>visión</u> del Programa?					
44. ¿Conoce el sentido de la <u>misión</u> del Programa?					
VI. RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS					
PLAN DE DISTRIBUCIÓN, MANTENIMIENTO, RENOVACIÓN Y DESARROLLO DEL LOS RECURSOS FISICOS					
45. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de la infraestructura</u> del Programa en su sede?					
46. ¿Cuál es su opinión de las <u>condiciones de los equipos</u> del Programa en su sede?					
47. ¿Cuál es su opinión del <u>mantenimiento de los equipos</u> del Programa en su sede?					
48. ¿Cuál es su opinión de la <u>renovación de los equipos</u> del Programa en su sede?					
SISTEMA DE INFORMACIÓN, DOCUMENTACIÓN BIBLIOGRÁFICA Y OTROS SOPORTES DE INFORMACIÓN					
49. ¿Cuál es su opinión de los <u>recursos bibliográficos</u> del Programa?					
50. ¿Cuál es su opinión de las <u>fuentes de información, documentación impresa y electrónica</u> del Programa?					
VII. ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACION Y GESTION					
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL PROGRAMA					
51. ¿Cuál es su <u>conocimiento</u> de sus <u>funciones</u> y la <u>articulación</u> de sus <u>tareas</u> con las <u>necesidades</u> del Programa?					



52. ¿Cuál es su <u>conocimiento</u> de sus <u>funciones</u> y la articulación de sus <u>tareas</u> con los <u>objetivos</u> del Programa?					
53. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre sus <u>funciones</u> y la articulación de sus <u>tareas</u> con las <u>necesidades</u> del Programa?					
54. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre sus <u>funciones</u> y la articulación de sus <u>tareas</u> con los <u>objetivos</u> del Programa?					
LIDERAZGO Y CAPACIDAD DE ORIENTACIÓN DE LOS DIRECTIVOS					
55. ¿Cuál es su <u>opinión</u> del <u>liderazgo</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
56. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de la <u>capacidad organizativa</u> de los <u>directivos</u> del Programa?					
CONOCIMIENTO DE LAS NORMATIVAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LOS MIEMBROS DEL PROGRAMA					
57. ¿Conoce las <u>normas de gestión</u> del Programa?					
POLITICAS Y MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERMANENTES, PARTICIPATIVOS Y TRANSPARENTES					
58. ¿Qué opina de las <u>políticas de evaluación</u> del Programa?					
59. ¿Qué opina de los <u>mecanismos de evaluación</u> del Programa?					
VIII. BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DERIVADOS DE LA POLÍTICA DE BIENESTAR Y CLIMA INSTITUCIONAL					
60. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> sobre <u>bienestar</u> desarrollados en el Programa?					
61. ¿Cuál es su <u>opinión</u> de los <u>programas, servicios y/o actividades</u> para mejorar el ambiente o clima institucional desarrollados en el Programa?					
IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN					
PRIORIZACION DE LAS RELACIONES QUE FAVORECEN AL PROGRAMA					
62. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre los <u>convenios y proyectos</u> interinstitucionales?					
POLITICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCIÓN					
63. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad</u> de la <u>imagen</u> del Programa <u>dentro</u> de la UNMSM?					
64. ¿Cuál es su <u>opinión</u> sobre la <u>pertinencia, calidad y veracidad</u> de la <u>imagen</u> del Programa <u>fuera</u> de la UNMSM?					



ANEXO 10

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

ENCUESTA PARA CIRUJANOS PEDIÁTRICOS /DOCENTES / RESIDENTES / EX RESIDENTES DE OTRAS UNIVERSIDADES

Estimado Doctor, se está realizando la evaluación del programa de Cirugía Pediátrica de la UNMSM, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés común en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar la pregunta marcando en el casillero respectivo su respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver la pregunta, escoja la que crea más adecuada según su apreciación. Su respuesta se mantendrá en el anonimato. Muchas gracias por su colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

SEDE:.....

CARGO QUE OCUPA:.....

INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:.....

IX. RELACIONES INSTITUCIONALES, IMAGEN Y COMUNICACIÓN	1	2	3	4	5
POLITICAS DE CULTIVO DE LA IMAGEN DEL PROGRAMA DENTRO Y FUERA DE LA INSTITUCION					
1. ¿Qué opina de la <u>imagen</u> del Programa de Cirugía Pediátrica en la UNMSM?	x	x	2 x	5 x	



ANEXO 11

Proyecto de Tesis:

“EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA DE LA UNMSM”

ENCUESTA PARA EMPLEADORES

Estimado Sr. (a), que tiene a su cargo trabajando Cirujanos Pediátricos de la UNMSM, se está realizando la evaluación del Programa, por favor, ayúdenos a determinar nuestra situación actual colaborando con el llenado de esta encuesta. Tenemos interés en mejorar las condiciones académicas de la misma y por ello, es muy importante su opinión. Le agradeceremos contestar todas las preguntas marcando en el casillero respectivo su respuesta. Al inicio colocamos la escala para calificar o resolver cada pregunta, escoja la que crea más adecuada según tu apreciación. Todas tus respuestas se mantendrán en el anonimato.

Muchas gracias por tu colaboración.

ESCALA:

- (1) No, muy malo(a)(s), muy bajo, muy poco, muy inadecuado
- (2) Malo(a)(s), bajo, poco, inadecuado
- (3) Regular
- (4) Bueno(a)(s), bien, adecuado
- (5) Si, muy bueno(a)(s), muy bien, muy adecuado

INSTITUCION A LA QUE PERTENECE:.....

CARGO QUE OCUPA:.....

	1	2	3	4	5
V. EGRESADOS E IMPACTO SOBRE EL MEDIO					
SISTEMA DE SEGUIMIENTO					
1. ¿Qué opina usted del <u>desempeño profesional</u> del Cirujano Pediátrico de la UNMSM?					
2. ¿Considera usted que el Cirujano Pediátrico <u>contribuye al mejor desarrollo de la institución?</u>					